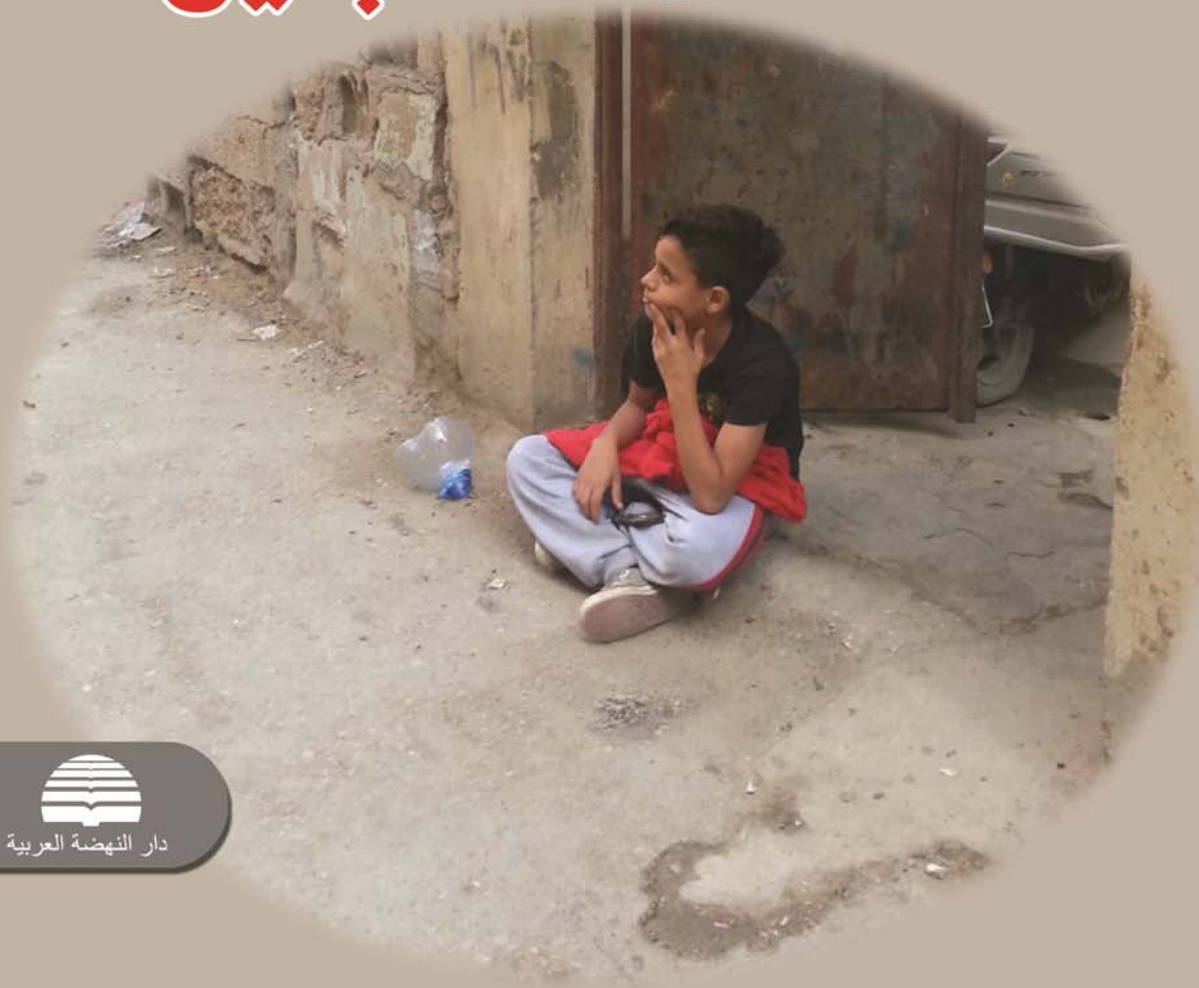


سلسلة الكتاب النفسي التربوي [4]

د. عارفة كنعان

أ. د. غسان يعقوب

الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين



دار النهضة العربية

الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين

سلسلة الكتاب النفسي التربوي - 4 -

الاضطرابات النفسية والسلوكية

لدى الأطفال اللاجئين

د. عارفة كنعان

أ.د. غسان يعقوب

اختصاصية في الإرشاد التربوي والنفسي

جامعة القديس يوسف



دار النهضة العربية



دار النهضة العربية

بيروت - لبنان

منشورات: دار النهضة العربية

بيروت - شارع الجامعة العربية - مقابل كلية طب الأسنان

بناية إسكدراني # ٣ - الطابق الأرضي والأول

رقم الكتاب : 12201
اسم الكتاب : الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين
المؤلف : أ.د. عسان يعقوب - د. عارفة كنعان
الموضوع : علم نفس
رقم الطبعة : الأولى
سنة الطبع : 2016م، 1437هـ
القياس : 17 × 24
عدد الصفحات : 215

تلفون : + 961 - 1 - 854161

فاكس : + 961 - 1 - 833270

ص ب : 11 - 0749 رياض الصلح

بيروت 072060 11 - لبنان

بريد الكتروني: e-mail: darnahda@gmail.com

إهداء...

إلى

أطفال فلسطين وسوريا والعراق ولبنان

إلى جميع الأطفال اللاجئين والمشرّدين والمحرومين

نُهدي هَذَا الكتاب .. عُرْبُونَ حُبٍّ وَ رَجَاء

فهرست المحتويات

11.....	تقديم
13.....	المقدمة
17.....	- الإشكالية
22.....	- الفرضيات
23.....	- المنهجية
23.....	- حدود البحث
25.....	القسم النظري
31.....	الفصل الأول: خصائص النمو ونظرياته
31.....	تمهيد
32.....	أولاً- تعريف النمو
36.....	ثانياً- المرونية وعوامل الحماية والمخاطرة
37.....	1- رؤاد المرونية
42.....	2 - نماذج المرونية
43.....	3 - المخارج السعيدة عند الأطفال- الأبطال
45.....	ثالثاً - بعض نماذج النمو ونظرياته
45.....	1-الأمودج البيوايكولوجي
50.....	2 - النمو عند سيجموند فرويد
54.....	3 - النمو عند إيركسون

4 - النمو الأخلاقي عند كولبرج.....	64
خاتمة.....	69
الفصل الثاني: الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال.....	71
تمهيد.....	73
مفهوم الاضطراب النفسي والسلوكي عند الأطفال.....	73
أسباب الاضطرابات النفسية والسلوكية.....	75
أنوع الاضطرابات.....	77
أولاً- السلوك المرتبط بعدم الأمان.....	77
- قلق الانفصال.....	77
- الخجل.....	81
- الاكتئاب.....	84
- تدني تقدير الذات.....	87
ثانياً- المشكلات العلائقية.....	90
- العزلة الاجتماعية أو الانطواء.....	90
- العدوانية.....	91
- الغضب.....	92
ثالثاً- السلوكيات غير الناضجة.....	95
- نقص الانتباه.....	95
رابعاً- السلوكيات المضادة للمجتمع.....	98
- السرقة.....	98
خاتمة.....	101
القسم الميداني.....	103
تمهيد عام.....	105

أولاً- مجتمع الدراسة والعينة.....	105
ثانياً - أدوات الدّراسة.....	118
الفصل الأول: نتائج إختبار Beck للاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة.....	125
تمهيد.....	127
أولاً- تقدير الذات.....	127
1- مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الفلسطينيين.....	128
2- مستوى تقدير الذات وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	132
ثانياً- القلق.....	137
1- مستوى القلق لدى الأطفال الفلسطينيين.....	138
2- مستوى القلق وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	141
ثالثاً- الإكتئاب.....	144
1- مستوى الإكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين.....	145
2- مستوى الإكتئاب وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	149
رابعاً- الغضب.....	152
1- مستوى الغضب لدى الأطفال الفلسطينيين.....	153
2- مستوى الغضب وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	155
خامساً- اضطراب السلوك.....	156
1- مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال الفلسطينيين.....	157
2- مستوى اضطراب السلوك لدى أطفال المخيمات والأطفال اللبنانيين.....	158
خاتمة.....	159
الفصل الثاني: تفسير التّائج ومناقشتها.....	163
تمهيد.....	165
1 - مناقشة الفرضيّة الأولى: هناك علاقة بين الاضطرابات النفسية والسلوكيّة لدى الأطفال الفلسطينيين	
نُعزى إلى ظروفهم الحياتيّة.....	165

2 - مناقشة الفرضية الثانية: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.....	167
3 - مناقشة الفرضية الثالثة: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية بين الذكور والإناث.....	173
4 - مناقشة الفرضية الرابعة: هناك علاقة بين اضطرابات الأطفال النفسية والسلوكية تُعزى إلى ظروفهم العائلية.....	176
5 - مناقشة الفرضية الخامسة: هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية.....	183
6 - مناقشة الفرضية السادسة: هناك علاقة بين مهن الآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية.....	185
7 - مناقشة الفرضية السابعة: توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم وأوضاع أبنائها النفسية والسلوكية.....	186
8 - مناقشة الفرضية الثامنة: هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة واضطراباتهم النفسية والسلوكية.....	191
9 - مناقشة الفرضية التاسعة: هناك علاقة بين التحصيل وسلوكيات التلامذة وانفعالاتهم.....	192
10 - مناقشة الفرضية العاشرة: هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها، في ما يتعلق بسلوكياتهم وتحصيلهم الدراسي.....	194
خاتمة.....	200
الخاتمة.....	203

تقديم

هل الأطفال اللاجئين الذين يعيشون في المخيمات يتعرّضون أكثر من سواهم للاضطرابات النفسية والسلوكية؟ ما درجة هذه الاضطرابات؟ وكيف تنعكس على سلوكهم الاجتماعيّ وتحصيلهم الدراسيّ؟

تحاول الدراسة الحالية أن تجيب عن هذه التساؤلات من خلال البحث الميداني الذي شمل 360 طفلاً من مدارس الأنروا في المرحلة الابتدائية فضلاً عن سبعين معلماً ومعلمة. بحسب علمنا، قليلة هي الأبحاث التي تناولت الأوضاع النفسية والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في مخيمات لبنان. فنحن نعلم جيّداً أن البيئة التي يعيش فيها الطفل بكل متغيراتها الديمغرافية والتربوية والاجتماعية تؤثر بقوة في مسارات نموه الانفعاليّ والمعرفي. فالبيئات المصغّرة (Microsystems) بما فيها الأسرة والرفاق والحيّ والمدرسة تترك آثاراً عميقة في شخصية الطفل وسلوكه. وإذا توافرت في هذه البيئات سبل الرعاية والمساندة والعلاقة الطيبة، تكون احتمالات النمو السوي كبيرة لدى الطفل وفي مختلف النواحي. وبما أن الطفل اللاجئين يعيش ظروفًا صعبة للغاية في المخيمات (السكن السيء، الأحياء المكتظة، كثرة الإنجاب، البطالة، الأهل الأميون، العنف المنزلي، النزاعات المسلحة من وقت لآخر...) فإن ركائز الصحة النفسية تكون لديه ضعيفة وتندثر بأخطار جسيمة على سلوكه ومستقبله.

في الواقع، ليس من السهل التعامل بنجاح مع الظروف الحالية في المخيمات. هناك على سبيل المثال 66 % من العائلات الفلسطينية تضمّ ما بين 5 - 9 أطفال وهم ينامون في غرفة واحدة أو اثنتين.

نحن لا نستطيع أن نقترح الحلول السحرية، لأن دورنا ليس تقديم التوصيات بل الإضاءة العلمية على حجم المشكلة والعوامل المرتبطة بها. ولكن ليس من الصعب علينا أن نحصن الأطفال ضد الأزمات والاضطرابات، وأن ندرّبهم على قوة الاحتمال (المرونية) والتعامل مع الضغوط حتى يستعيدوا ثقتهم بأنفسهم ويكتشفوا أصواتهم الداخلية أي الكنوز والمواهب الدفينة التي منحها الله لكل طفل.

فالمشكلة التي نعالجها في هذا البحث تستدعي منّا إجراء البحوث الإضافية لفهم واقع الأطفال أكثر، ثم وضع الخطط والبرامج التأهيلية والعلاجية وتطبيقها في المدارس وفي مختلف مراحل التعليم العام. لذا، يجب أن ننظّم أفكارنا لفهم هذا الواقع وكيفية تحسينه، وإلا غامرنا في أن لا نفهم مطلقاً ظروف الأطفال المأسوية وكيف يمكن الوثوب فوقها لترميم جراحهم النفسية، حتى ينتقلوا من أرض اليأس والاضطراب إلى قمم المرونية والإنجاز وأسطورة الأطفال - الأبطال.

بقلم د. غسان يعقوب

المقدمة

« التربية أساس الرقي الاجتماعي
وهي لا تعني الإعداد للحياة
فحسب بل هي الحياة نفسها»
جان ديوي

الطفل كائن عاجز لأنه يحتاج إلى رعاية صحيّة ونفسية من جانب الأم والمحيطين به حتى ينمو بشكل سويّ ومتكامل. لا شيء في الدنيا أهمّ من أن نبنّي عالمًا يتوصل فيه الأطفال إلى تحقيق أقصى ما لديهم من قدرات في مناخ أسري واجتماعي يوفر لهم الأمن والطمأنينة والاستقرار النفسي.

ونشير هنا إلى بعض مبادئ حقوق الطفل (الأمم المتحدة، نوفمبر 1959):

المبدأ 2: يجب أن يستفيد الطفل من رعاية خاصة وأن تُمنح له التسهيلات والوسائل الأخرى كي ينمو بطريقة سليمة وسوية على الصعيد الجسدي والفكري والأخلاقي والروحي والاجتماعي في جوّ من الحرية والكرامة.

المبدأ 3: للطفل الحق في أن يكون له منذ ولادته اسم وجنسية.

المبدأ 4: للطفل الحق في الضمان الاجتماعي حتى ينمو بشكل سليم. ولهذه الغاية فهو بحاجة إلى مساعدة وحماية خاصتين، وكذلك الأمر بالنسبة للأمّ بما في ذلك العناية بها في مرحلة ما قبل الولادة وما بعدها. كذلك هناك الحق في الغذاء والسكن والرعاية الطبيّة والأنشطة الترفيهية.

المبدأ 6: يحتاج الطفل كي يتمتّع بشخصية نامية ومتفتّحة إلى الحب والفهم.

ويجب أن ينمو تحت رعاية والديه في جو من الحب والطمأنينة المادية والنفسية.

المبدأ 7: للطفل الحق في التعليم المجاني الإلزامي على الأقل في المرحلة الابتدائية.

المبدأ 9: يجب أن يتمتع الطفل بحماية من جميع أشكال الإهمال والقسوة والاستغلال.

المبدأ 10: يجب أن يتمتع الطفل بالحماية من الممارسات القائمة على التمييز العنصري أو الديني أو من أي شكل آخر من أشكال التمييز. إذ يجب أن ينشأ في جو من التفهم والتسامح والصداقة بين الشعوب، وكذلك في جو من السلام والأخوة الكونية حتى يكرس طاقته ومواهبه لخدمة أقرانه.

إن أعظم شيء يمكن أن نقدمه للبشرية هو الاهتمام بالأطفال، وتسهيل عملية النمو والتعلم لديهم حتى ينمووا بشكل سوي ويبدعوا ويشعروا بالفرح ويدركوا معنى الحياة.

ولكي نفهم النمو بمختلف أشكاله، لا يكفي أن نهتم بتعليم الطفل فحسب، بل أن نأخذ بالاعتبار تأثير مجمل المنظومات الإيكولوجية (البيئات) في عملية النمو، بما في ذلك الأسرة بالدرجة الأولى ثم المدرسة والحي والرفاق وكذلك الثقافات الفرعية أو الإثنية التي تضم الطائفة والمعتقدات والتقاليد ثم تأتي الثقافة الكلية التي تتعلق بالقوانين والأنظمة القائمة في المجتمع.

لقد أشار Urie Bronfenbrenner (1917 - 2005) إلى أهمية النموذج الإيكولوجي الذي يفسر مسارات النمو عند الطفل¹، هذا النمو الذي يتأثر بعدة بيئات يمكن تقسيمها كالآتي:

- البيئات المصغرة (Microsystems) التي تقوم على تفاعل الطفل مع الآخرين وجهًا لوجه وبشكل مباشر. وتدخل في هذه البيئات الأسرة أولاً ثم

1 - Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development.

المدرسة ورفاق الحي والصف ومراكز العبادة ... ويعتقد الباحث المذكور أن الأسرة هي الإطار الأساسي الذي يتخذ فيه نمو الطفل مكانه، ولكن الأسرة وحدها لا تكفي لتفسير النمو بمظاهره المختلفة.

- البيئات الوسيطية (Misosystems) التي تعني ظهور شبكة من العلاقات بين جهتين أو أكثر من عناصر البيئات المصغرة حيث يكون الطفل فيها مركز الاهتمام، كحوار الأهل مع المعلم بشأن ابنهم المتعثر دراسياً، أو ذهاب الطفل إلى مركز العبادة في الحي...
- البيئات الخارجية (Exosystems) التي تضم الروابط بين جهتين أو أكثر يكون الطفل متفاعلاً مع إحدهما فقط مثل علاقة المدرسة مع أبناء الحي الذي يعيش فيه الطفل أو علاقة مهنة الأب بمستوى الأسرة وتأثيرها في حياة الطفل الدراسية والاجتماعية والمعرفية (الأب عاطل عن العمل أو أنه يشغل وظيفة مهمة أو دون الوسط).
- في المجتمع المعاصر، نجد ثلاثة أشكال لهذا النوع من البيئات: الأول يتعلق بعمل الوالدين ومكان العمل، والثاني بشبكة العلاقات الأسرية خارج الأسرة، والثالث يعود إلى مسألة الجماعات أو المجموعات (Community) الدينية والاجتماعية والخيرية والأندية. فالجماعة تلعب دوراً مهماً في حياة المرء (الشعور بالانتماء، الدعم المعنوي أو المادي).
- البيئات الكبرى (Macrosystems) التي تشمل الثقافة الكلية المختصة بالمجتمع وكذلك الثقافات الفرعية أو الإثنية. وهنا تدخل مسألة المؤسسات والقوانين والأنظمة التي تتعلق بالرعاية الصحية والاجتماعية ونظام التعليم والعمل والأجور والسكن وكذلك القيم الوطنية والاجتماعية.
- البيئات الزمنية (Chronosystems) التي ترتبط بعامل الزمن ومراحل النمو وأحداث الحياة الخاصة لدى الفرد فضلاً عن الخبرات والتغيرات

المهنية والاقتصادية في حياة المرء بما في ذلك طبيعة المهنة والزواج والأبناء ومكان السكن والعمل. وكذلك تضم البيئة الزمنية كل ما يطرأ على المجتمع من أحداث سلبية أو إيجابية تنعكس على حياة الفرد (الرفاه، الضيق الاقتصادي، الحروب). إن الشكل البسيط للبيئات الزمنية يتناول المراحل الانتقالية في الحياة. وهناك نمطان من الانتقال: النمط السوي الذي يضم دخول المدرسة والمراهقة والشباب، سوق العمل، الزواج ثم التقاعد. أما النمط اللاسوي فيعني حدوث الهزات المؤلمة في الأسرة مثل وفاة أحد الوالدين، البطالة والطرده من الوظيفة، المرض الشديد لأحد أفراد الأسرة، الطلاق أو الانفصال بين الزوجين الخ...

إن المَعطى الفطري الذي يحمله الطفل من إرث الآباء والأجداد يخضع كما رأينا لتفاعل مستمر مع البيئات المذكورة بحيث يتم الانتقال من النمط الجيني (Genotype) إلى النمط التفاعلي مع البيئة (Phenotype).

الحاجة إلى التعلق:

ونحن نتكلم على البيئات المؤثرة في نمو الطفل وسلوكه، لا بدّ من التركيز على البيئة الأسرية لأنها القاعدة الأولى والأساسية في بناء الطفل النفسي والمعرفي والاجتماعي. ومن أهم ركائز هذا البنيان الحاجة إلى التعلق (Attachment) بشخص الأم الحاضنة. لقد تبين أن التعلق هو حاجة فطرية عند الطفل والحيوان، وهي مهمة جداً في توفير النمو المتكامل من الناحية الجسدية والانفعالية والذهنية. ويعتبر J.Bowlby (1907 - 1990) المحلل والعالم النفسي البريطاني رائد نظرية التعلق¹. إذ كلما كانت علاقة الطفل بأمه طيبة وتقوم على التعلق الآمن

1 - Bowlby, John. (1982). Attachment and Loss.

(Secure Attachment)، يكون نموه المعرفي والانفعالي جيّدًا وينعكس إيجابًا على دراسته وحياته الآتية. وفي الحالة المعاكسة (نبذ، عنف، إهمال الخ...)، فإن الطفل سوف يتعثّر في مسيرة نموه ودراسته، وسوف يتعرض لاضطرابات نفسية وسلوكية. وهنا تأتي مهمة المدرسة (المعلم والمرشد المدرسي) كي تعمل على تضميد جراح الطفل النفسية. فالطفل الذي يعيش العلاقة الآمنة مع الأم أو مع من يمثلها يستطيع أن يتحمل الإحباط ويسير قُدماً إلى الأمام وهو على يقين بأنه محبوب من أهله ومرغوب فيه.

لقد طرحنا في هذا التمهيد موضوع البيئات والحاجة إلى التعلّق كي نفهم بصورة أفضل ما آلت إليه أوضاع الطفل اللاجئ في لبنان، وكيف تؤثر فيه البيئات المصغّرة (الأسرة، المدرسة، الرفاق، الحيّ، الخ...) وكذلك البيئات الكبرى (تأثير المخيمات بما فيها من ضغوط وثقافات). إذ أنّ المخيمات تشكّل بحد ذاتها البيئة الكلية التي تتفاعل ضمنها العائلة الفلسطينية في ظروف صعبة كما سنرى. وبالنسبة للبيئة اللبنانية، فإن التفاعل معها يبقى محصوراً ضمن بعض الحدود نظراً لوجود القيود المختلفة.

الإشكالية:

تحدّد مشكلة هذا البحث بالسؤال الآتي: ما هي المشكلات النفسية والسلوكية والدراسية التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في لبنان، وإلى أي حد ترتبط بأوضاعهم وظروفهم المعيشية والاجتماعية؟

قبل أن نطرح مسألة الطفل الفلسطيني في لبنان، لا بد من أن نأخذ فكرة عامة عن أوضاع الأطفال الفلسطينيين في مناطق السلطة الفلسطينية حتى نكون نظرة شاملة قد تساعدنا على فهم أفضل لمعاناة الطفل بعامة والطفل الفلسطيني في لبنان بخاصة.

نعتقد أن أكثر شعب تعرّض للتهجير في التاريخ الحديث وطالت مدة لجوئه ومعاناته هو الشعب الفلسطيني الذي لم تنته مأساته حتى اليوم (منذ نكبة 1948). إذ تشير الإحصاءات إلى أن 30 % من الفلسطينيين يعيشون في المخيمات. وعلى الرغم من ذلك كله، فتّي هو الشعب الفلسطيني حيث يشكّل فيه الأطفال والمراهقون والشباب حوالي 50 %، مما يعني أن معدل الولادات هو من أعلى المعدّلات في العالم.

إن النكبات التي حلّت بالفلسطينيين لم توقّر لأبنائهم بيئة ملائمة لتحقيق متطلّبات النموّ من النواحي المعرفيّة والانفعاليّة والاجتماعيّة. فالأطفال يتعرّضون باستمرار لتهديدات العدو الإسرائيلي في غزة والضفّة. ويشير تقرير الأنروا (2013) إلى أن معظم أطفال غزة يعانون الاضطرابات النفسيّة وفي طليعتها القلق واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD).

وكأنّ التهديدات الإسرائيلية لا تكفي وحدها، فإن الأطفال يتعرّضون أيضًا في منازلهم للعنف الجسدي (الأب هو غالباً المعتدي ثم الأم والأخ الأكبر) الذي تراوح نسبته ما بين 28 - 45 % بينما تصل الإساءة النفسيّة واللفظيّة إلى 70 % (UNICEF 2010)¹. وبالنسبة للمدرسة هناك 40 % من التلامذة يتعرّضون للضرب من جانب المعلّم و48 % من المعلمين يشتمون التلامذة. ويفيد التقرير المذكور أن 51 % من المعلمين يعتقدون أن العقاب الجسدي هو وسيلة مقبولة لتأديب التلامذة. وبالنسبة للتلامذة، نجد أن 61 % منهم يمارسون العنف على بعضهم البعض، و20 % منهم يضربون المعلم، و27 % منهم يشتمونه. وإذا انتقلنا إلى لبنان، فإن الفلسطينيين يعيشون في المخيمات ظروفًا صحيّة وسكنيّة ومعيشيّة صعبة وسيئة. إذ هناك 30 % منهم يعانون أمراضًا مزمنة، و50 % عاطلون عن العمل، كما أن 48 % من المنازل غير صالحة

1 - UNICEF. (2010). The Situation of Palestinian Children.

للسكن¹ (Chaaban et al. 2010) والأخطر من ذلك كله أن نسبة الفقر والفقر الشديد تراوح ما بين 60 - 80 %.

في ما يتعلق بالتعليم، نجد أن مستوى تحصيل التلامذة قد تدنّى بعد العام 2002 بالمقارنة مع ما كانت الحال عليه ما بين (1950 - 1980) حيث كانت نسبة المثقفين هي الأعلى بالمقارنة مع الفلسطينيين المتواجدين في باقي الدول العربية. ونشير إلى أن التلامذ الفلسطينيين في لبنان قد حصلوا على درجات متدنية في العلوم والرياضيات في الاختبار العالمي (TIMSS) لعام 2007.

هل الضغوط السكنية والمعيشية والاقتصادية تؤدي إلى تدني مستوى الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى الأطفال اللاجئين؟

في دراسة طويلة على عدد من الأطفال الاستراليين الذين تعرضوا لضغوط عائلية شديدة ومستمرة، تبين أن هذه الضغوط أدت إلى خلل واضح في ميزان الصحة النفسية (Laurent et al 2013)²

إن الأطفال الذين كانوا على علاقة جيدة مع الأهل والمعلمين قد تمكنوا من التعامل مع الضغوط. إذًا، يستطيع الطفل أن يتكيف مع الظروف الصعبة إذا تلقى الدعم النفسي من المحيطين به. وفي الحالة المعاكسة، تصبح الأمور أكثر خطورة وتعقيدًا. فالظروف العائلية السيئة والقاسية تدفع الأطفال إلى اليأس والإحباط والنقمة والعدوانية واضطراب السلوك. لقد أثبتت الدراسات أن الفقر يُشكّل مشكلة كبرى لأنه يعرقل مسيرة النمو الجسدي والنفسي والمعرفي عند

1 - Chaaban, J., Hanafi, S., Seyfert, R. (2010). Socio-economic Survey of Palestinian Refugees in Lebanon, UNRWA-AUB.

2- Laurent, M. L., et al. (2013). Resource Factors for Mental Health Resilience in Early Childhood. In Child and Adolescent Psy. and Mental Health, Vol. 7, p. 1-23.

الطفل ويدفع الأب إلى ممارسة العنف على الطفل وباقي أفراد الأسرة¹.

لذا، يُعتبر الفقر أحد الأسباب الرئيسية التي تزعزع أركان الصحة النفسية عند الطفل وتعرقل مسيرة نموه. ويتفاقم هذا الخطر إذا لم تتوافر بعض عوامل الحماية (protective Factors) في حياة الطفل (مثل الذكاء والبصيرة، النجاح الدراسي والدعم النفسي من أحد الأشخاص المهمين في حياة الطفل). وعندما يترافق الفقر مع بعض عوامل المخاطرة (Risk Factors) كالإساءة إلى الطفل، فإن الأخطار تتضاعف وتهدد نموه ومستقبله الدراسي والمهني.

لقد تبين أن الفقر ينعكس سلباً على حياة الطفل وأعماله الدراسية وحالته النفسية، ويكون تأثيره أشد في المرحلة ما قبل المدرسية وفي المرحلة الابتدائية (Princeton Univ, 2007). وهذا يعني أن هؤلاء الأطفال يتعرضون أكثر من سواهم للحرمان المادي والعاطفي والرسوب الدراسي ثم التسرب.

إذا كان بعض الباحثين يعتقدون أن الفقر هو عامل تنبؤي لتعرض الطفل للإساءة والإحباط والرسوب...، فإن البعض الآخر يذهب إلى القول بأن الطفل قد يتغلب على الظروف الصعبة ويخرج منها منتصراً بفضل المرونة النفسية وبفضل الأم الحاضنة التي تتمتع بمستوى جيد من الصحة النفسية (S. Massad et al 2009, N. Garnezy, 1993, M. Rutter 1990)².

وإذا كانت ظروف الحياة سيئة في المخيمات الفلسطينية في لبنان، فإن التوقعات السلبية حول نمو الأطفال قد لا تدعو إلى التفاؤل. ولكننا لا نستطيع الآن،

1 - Frederik, Y., Goddard, Ch. (2007). Exploring the Relationship between Poverty and Child Abuse, Child Abuse Review, Vol. 16, p. 323-341.

2 - Massad, S., et al. (2009). Mental Health of Children Kindergarten: Resilience and Vulnerability, Child and Adolescents Mental Health, Vol. 14, p. 89-96.

قبل تحليل النتائج، أن نحدّد طبيعة الاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة ودرجاتها، كما يصعب علينا أيضًا التنبؤ بمسارات النموّ النفسي لدى الأطفال الفلسطينيين، باعتبار أن مقارنة نتائج دراستنا مع الدراسات السابقة غير ممكنة في الوقت الحاضر، لأن هذه الدراسات غير متوافرة أو محدودة على حد علمنا. ما نجده هو كناية عن تقارير واستقصاءات لمنظّمات دوليّة بما فيها اليونسيف والأنروا.

لذا نأمل أن نتوصل في ضوء هذه الدراسة إلى تحديد حجم الاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة الحاليّة عند الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الابتدائيّة، وكذلك إلى رسم التوقّعات المحتملة حول صيرورة نموّهم الانفعالي والاجتماعي. لا يجوز أن نغمض أعيننا عن هذه المسألة الخطيرة قائلين إن الأطفال سوف يكبرون ويتكيّفون مع الواقع. إن إنكار المشكلة القائمة يعني رفض الاعتراف بالنزف الجاري في حياة الطفل الفلسطيني في المخيّمات. نعتقد بكل تواضع أن هذا البحث يُعدّ من الأبحاث الجديدة والرائدة في لبنان. نرجو أن يكون مفيدًا للمنظّمات الدوليّة والأهليّة التي تهتمّ بشؤون الطفل بصورة عامّة وبالطفل اللاجئ بصورة خاصّة.

أسئلة البحث

- 1 - ما طبيعة الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في لبنان؟
- 2 - هل توجد فروق دالة في نسبة ودرجة الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة بين:
 - الذكور والإناث داخل المخيّمات.
 - الأطفال الذين يعيشون داخل المخيّمات والأطفال الذين يعيشون خارجها.
 - الأطفال الفلسطينيين خارج المخيّمات والأطفال اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها.

3 - إلى أي حد يؤثر المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأهل في التحصيل الدراسي للطفل داخل المخيمات وخارجها؟

الفرضيات

- إن الفرضية الرئيسة لهذا البحث ترمي إلى الكشف عن حقيقة المشكلات الانفعالية والسلوكية والدراسية التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في المرحلة الابتدائية، وإلى أي حد ترتبط بأوضاعهم المعيشية في المخيمات.
- بالاستناد إلى هذه الفرضية الأساسية، يمكننا صياغة بعض الفرضيات المساندة:
- هناك علاقة بين الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين تُعزى إلى ظروفهم الحياتية.
 - هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.
 - هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بين الذكور والإناث.
 - هناك علاقة بين انفعالات الأطفال وسلوكياتهم وأوضاعهم العائلية.
 - هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وسلوكيات أبنائهم وانفعالاتهم.
 - هناك علاقة بين مهن الآباء وسلوك أبنائهم وانفعالاتهم.
 - توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم وسلوك أبنائها.
 - هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة ومشاكلهم السلوكية والانفعالية.
 - هناك علاقة بين التحصيل الدراسي للتلامذة وطبيعة سلوكهم وانفعالاتهم.
 - هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها، في ما يتعلق بسلوكياتهم وتحصيلهم الدراسي.

المنهجية

- المنهج المعتمد في هذا البحث هو المنهج الوصفي الكمي والمنهج المقارن والمنهج السيكميومتري. وفي هذه المنهجية نرعى إلى:
- تحليل نتائج الاستثمارات المخصصة للأطفال والمعلمين.
 - المقارنة بين الأطفال داخل المخيمات والأطفال خارجها، وكذلك المقارنة بين الذكور والإناث.
 - تطبيق مقياس بيك (Beck) لدراسة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال والمراهقين (BYI). ويقيس هذا الاختبار تقدير الذات والقلق والاكتئاب والغضب وإضطراب السلوك.
- بالنسبة للعينة، فقد تم اختيار مخيميين من المخيمات الرئيسية وهما شاتيلا وبرج البراجنة. تناولت العينة عددًا من الذكور والإناث الذين يتابعون دراستهم في الصفوف الآتية: الثاني والرابع والسادس وذلك لنحدد تأثير كل من العمر والصف في مسيرة النمو الإنفعالي والسلوك.

حدود البحث

اكتفينا جغرافيًا ببعض المخيمات الكبرى الواقعة ضمن حزام بيروت. وما سنجد من نتائج في مخيمي شاتيلا وبرج البراجنة قد يمكن تعميمه على باقي مخيمات اللاجئين في لبنان. لقد حصرنا العينة في المرحلة الابتدائية (7 - 12) وقد وصل عدد أفرادها إلى 360 تلميذًا وتلميذة. نشر إلى أن مقياس "Beck" الذي ظهر في عام 2005 سوف يمكننا من قياس درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية وسوف يسمح لنا برسم بروفيل نفسي لإشكالات الصحة النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين، وقد قمنا بترجمته وتكييفه ودراسة معامل الثبات فيه. ونعترف بأن هذا المقياس سوف يساعدنا على ضبط مسار البحث العلمي، لأن الاستبيانات مهما بلغت من الدقة لن تحل مكان الروايات والمقاييس العالمية.

القسم النظري

تمهيد

الفصل الأول: خصائص النمو ونظرياته

الفصل الثاني: الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال

تمهيد القسم النظري

إن دراسة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال اللاجئين، تتطلب التعرف إلى الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال بشكل عام من حيث مفهومها وأشكالها وأسبابها، فضلاً عن التعرف إلى مراحل النمو، وخصائصه وبخاصة مرحلة الطفولة، وذلك للتمييز بين السلوكيات التي تعتبر من خصائص النمو السوي عند الأطفال والتي لا تشكل خطراً على مستقبلهم، والسلوكيات غير السوية التي تشكل خطراً على سلوكهم وانفعالاتهم وتحصيلهم الدراسي.

لذلك يتضمن هذا القسم فصلين:

- الفصل الأول بعنوان «خصائص النمو ونظرياته» وسنعرض فيه: مفهوم النمو، المرونية وعوامل الحماية، وبعض نظريات النمو.
- أما الفصل الثاني فإنه يتناول «الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال» و سنعرض فيه:

مفهوم الاضطراب السلوكي عند الأطفال، أسباب الاضطرابات، ثم سنقوم بعرض لأهم هذه الاضطرابات التي قد يتعرض لها الأطفال من حيث مفهومها وأشكالها وأسبابها.

الفصل الأول

خصائص النموّ ونظرياته

تمهيد

أولاً- تعريف النموّ

ثانياً- المرونيّة وعوامل الحماية والمخاطرة

1 - رّواد المرونيّة

2 - نماذج المرونيّة

3 - المخارج السعيدة عند الأطفال- الأبطال

ثالثاً- بعض نماذج النموّ ونظرياته

1 - الأمّودج البيويكولوجي

2 - النموّ عند فرويد

3 - النموّ عند إيركسون

4 - النموّ الأخلاقي عند كولبرج

خاتمة

الفصل الأول

خصائص النمو ونظرياته

« لدى كل طفل وفي كل مرحلة
من حياته، تحدث معجزة
جديدة لطاقة تتفتح»

Erik Erikson

تمهيد

إذا أردنا أن نفهم الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال، لا بدّ من الاطلاع على خصائص النمو ومراحله حتى نتمكن من اكتشاف الخلل الذي قد يطرأ على عملية النمو. إذ بدون هذه المعرفة، لن يكون من السهل على المتخصصين في شؤون الطفولة أن يتخذوا الإجراءات الوقائية والعلاجية في الوقت المناسب.

هناك أمودجان لتفسير النمو: الأمودج الجيني الذي يتوقف على البرنامج الجيني عند الطفل، ثم الأمودج الإيكولوجي الذي يأخذ بالاعتبار دور البيئات المتعددة في تسهيل عملية النمو أو الحد منها. وقد سبق أن تكلمنا على هذه المسألة في مقدمة الكتاب. نقوم في هذا الفصل بتعريف النمو مستعرضين مراحله بحسب بعض النظريات المهمة العائدة إلى كل من برونفينبرينر "Bronfenbrenner" وفرويد "Freud" وإيركسون "Erikson" وكولبيرغ "Kohlberg".

إن التقسيم العام للطفولة بحسب الأعمار ليس موحدًا لدى علماء النفس. فالبعض منهم يعتمد التقسيم التربوي والمعرفي والبعض الآخر التقسيم النفسي- الاجتماعي أو البيولوجي.

أولاً - تعريف النمو

عندما نتكلم على النمو، فإن الفكرة الأولى التي تخطر ببالنا هي التغيرات الحاصلة في القامة والوزن والحواس والحركات... غير أن النمو لا ينحصر في هذه الزيادة المحسوسة فحسب، بل يتعدى ذلك إلى التغيرات النوعية مثل نمو الجهاز العصبي والغدد الصماء والإدراك والتفكير...

في اللغة الإنكليزية، توجد عبارة: (Growth) وتقابلها في الفرنسية (Croissance)، وتعني عادةً التغيرات الكمية (Quantitative) مثل نمو الوزن والقامة، بينما كلمة (Development) وتقابلها في الفرنسية (Développement) وتعني التغيرات النوعية (Qualitative) المرتبطة بالتنظيم الوظيفي للجسم والسلوك.

وفي اللغة العربية نقترح بدل "نمو" (Growth) كلمة "نماء" (Development). إن النماء أوسع من النمو لأنه يغطي المجالات البيولوجية والانفعالية والذهنية والاجتماعية، وهو لا يتوقف عند المراهقة فحسب بل يستمر مدى الحياة. فقد تحدث زيادة في الخبرات والمهارات المعرفية وفي نمو الشخصية وتطور السلوك، أو قد يظهر الانحدار في بعض الوظائف بسبب التقدم في السن. لذا، يفضل "W.Crain"¹ أن يحصر النماء في التغيرات النوعية التي تؤدي إلى تنظيم وظيفي في بنية السلوك والشخصية والقدرات والمهارات.

1 - Crain, P. W. (2005). Theories of Development.

وقد حاول "P.Baltes"¹ أن يضع بعض المبادئ التي تساعد على فهم النمو

ودراسته:

- إن النمو يستمر مدى الحياة (Lifelong).
- النمو متعدد الأبعاد (Multidimensional) ولا يمكن تفسيره بمقياس واحد.
- النمو متعدد الاتجاهات (Multidirectional) ولا يوجد اتجاه واحد للنمو لدى جميع الأطفال (الفروق الفردية).
- يقوم النمو على مبدأ الربح والخسارة (Gains and Losses): فعلى سبيل المثال، تركز المدرسة على تزويد التلميذ بالمهارات المعرفية. هذه إضافة علمية مهمة. مقابل ذلك، تفقد الإبداعية قوتها عند الطفل كلما تقدّم في مراحل التعليم على حساب المهارة العلمية والمعرفية
- لا يمكن لعلم النفس وحده أن يفسّر النمو لأنه متعدد الأبعاد. لذا، فالتوجّه العلمي الواسع هو الذي يضيء على حقيقة النمو: الطب والعلوم العصبية وعلم النفس والاجتماع والتربية...
- إن المسألة الأولى التي يطرحها النمو هي في كيفية الوجهة التي يسلكها. هنا نتكلّم على النمو السوي (وهذه غاية النمو) والنمو اللاسوي الذي يدخلنا في باب الاضطرابات. إذًا، ما يهمّنا في عملية النمو هو حدوث التغيرات السوية التي تفرضها طبيعة النمو بفضل البرنامج الجيني والدور الإيجابي والفعل للبيئة من حيث تعزيز عوامل الحماية والحدّ من عوامل المخاطرة. وهذا يستدعي ظهور التنظيم الوظيفي في الجسم والشخصية والسلوك، هذا التنظيم الذي يقوم على عمليتي التكامل والتمايز. فالتكامل (Integration) يعني الانسجام بين مختلف

1 - Baltes, Paul. (1987). Theoretical Propositions of Life Span. Developmental Psychology, Vol. 23, p. 611-626.

الوظائف، بينما يرمي التمايز (Differentiation) إلى تطوّر مهارة معيّنة حتى تصبح متميزة. فالطفل يستعمل مثلاً أصابعه كي يتناول شيئاً صغيراً ثم يديه الاثنتين كي يمسك بشيء أكبر. وتتعلّق المسألة الثانية بسياق عملية النموّ. هل يسير النموّ بشكل متدرّج ومستمر (Continuous) أم بشكل لولبي ومتقطع (Discontinuous)؟ هنا تختلف مواقف العلماء. فالبعض يؤيّد الموقف الأول مثل "A. Gesell" و "J. Tanner". والبعض الآخر يفضّل الاتجاه الثاني مثل "S. Freud" و "E. Erikson" وسواهما. وبالرغم من ذلك، يُعتبر وجود المراحل في عمليات النموّ مهمّاً وضرورياً للفهم وتسهيل الدراسة. ويعتقد¹ "R. Sternberg" أن الجدل حول هذه المسألة يبقى عقيماً. فالنموّ عملية مستمرة ومتقطعة في آنٍ معاً. وإذا كان النموّ البيولوجي يسير بحسب قوانين النموّ العامة وبالتدرّج حتى يكتمل في المراهقة، فإن النموّ الانفعالي لا يسير في الخط نفسه. إذ قد يرتدّ الطفل إلى الوراء ويصاب بانتكاسة (الحرمان العاطفي والإساءة الجنسيّة مثلاً). وهذا ما نطلق عليه مصطلح النكوص (Regression). وفي حالات أخرى، يتعرّض الطفل للكبت (Repression) الذي يؤدّي لاحقاً إلى تشكيل العقْد النفسيّة والعُصاب (Neurosis).

بالنسبة إلى "A. Gesell" (1880-1961) النموّ هو حصيلة البرنامج الجيني والنضج البيولوجي (Maturation)، ويقوم على عمليتين: حالة من التوازن ثم اختلال التوازن (الشعور بالانشراح والسرور عند المولود مثلاً ثم حالة البكاء والغضب). ولكل عُمر مظاهر نموّ خاصة به (الحسيّة، الحركيّة،

1 - Sternberg, R. (1985). Continuity versus Discontinuity in the Development course of Intelligence, Advances in Child Develop and Behavior, Vol. 19, P. 1-47.

الاجتماعية، المعرفية...) لقد درس "Gesell" نموّ الطفل من الخامسة حتى السادسة عشرة. وبشأن البرنامج البيولوجي، لا نستطيع اليوم أن نتجاهل دور البيئة في تسهيل عملية النموّ أو في عرقلتها من النواحي المختلفة. فالتفاعل قائم ومستمرّ بين البيولوجي والاجتماعي منذ الولادة.

أما "S. Freud" (1856-1939) فينظر إلى النموّ من الناحية الدينامية التي تقوم على مبدأ الصراع أو الانسجام بين القوى الثلاث: الهو (ID) أي عالم الغرائز، الأنا (Ego) ، والأنا الأعلى (Superego) أي الروادع. ولتحقيق النموّ السليم، يجب على الأنا أن تنمو بشكل صحيح وتسعى للتوفيق بين حاجاتها (الحب والليبدو Libido) ومتطلبات المجتمع تماشيًا مع مبدأ الواقع.

إن نموّ الوعي لدى الفرد هو الضوء الوحيد الذي يتألق أماننا ويقودنا في ظلمة حياتنا النفسية، كما يعتقد فرويد.¹ ولا يتبلور هذا الوعي إلّا من خلال تجاوز مراحل النموّ النفسي- الجنسي بسلام. وإذا أخفقت الأنا في عملية التوافق، فإنها سوف تتعرّض للكبت والأزمات النفسية التي تقود إلى العُصاب والاضطراب السلوكي.

حاول "E. Erikson" (1902-1994) أن يتجاوز مفهوم النموّ النفسي- الجنسي عند فرويد إلى النموّ النفسي- الاجتماعي، وقد حدّد ثماني مراحل من الولادة وحتى ما بعد التقاعد. ويعطي Erikson أهمية كبرى للتفاعل بين المُعطى الفطري والتنشئة الاجتماعية. إن النموّ السليم يعني أن يتجاوز الفرد الأزمات الخاصة بكل مرحلة من أجل التقدّم إلى الأمام وبناء هويّة سويّة نامية. وهذا يفرض الانتقال من وضعية ضعيفة إلى وضعية إيجابية (من عدم الثقة والحذر إلى الثقة والطمأنينة، من الشك والعار إلى الاستقلالية...).

1 - Freud, S. (1975). Abrégé de Psychanalyse. P. 20.

أما النمو عند "J.Piaget" (1896-1980) فهو سلسلة متصلة الحلقات بحيث تُعدّ كل مرحلة امتداداً للمرحلة السابقة وتمهيداً للمرحلة التالية. وهذا يعني أن النمو متدرّج ومتصاعد. هناك بنية ذهنية في كل مرحلة، ولكن هذه البنية تتطوّر في المراحل الآتية، أي أن التفكير (أو الذكاء) ينتقل من حالة الغموض إلى حالة من التوازن والمنطق. وهكذا، تتوالى المراحل بدءاً بالمرحلة الأضعف (الذكاء الحسي- الحركي وصولاً إلى المرحلة الأقوى في المراهقة) التفكير المجرّد أو الفرضي- الاستدلالي). وهذا يعني أن المراحل متصلة مع بعضها البعض وكأنها تشبه هرمًا مقلوبًا يضمّ أربع طبقات (بالنسبة لمراحل النمو المعرفي الأربع).

ثانيًا - المرونيّة وعوامل الحماية والمخاطرة:

عندما ندرس مشكلات النمو عند الأطفال، يجب أن نحدّد أولاً الظروف الصعبة والصدمات التي يعانون منها؛ ثانيًا العوامل التي تؤدّي إلى إخفاقهم في التعامل مع الوضعية المؤلمة أو إلى نجاحهم في الخروج منها منتصرين. لذا نتكلّم هنا على المرونيّة (Resilience) وعوامل الحماية (Protective Factors) وعوامل المخاطرة (Risk Factors).

المرونيّة هي قدرة الطفل (أو الفرد) على التعامل بنجاح مع الضغوط والمحن¹ (Adversity) والخروج منها ليس منتصرًا فحسب بل ناميًا وأقوى مما كان عليه. وبتعريف إجرائي، المرونيّة هي النتائج الإيجابية التي يحصدها الطفل بالرغم من الظروف المريعة التي يمرّ بها، وكأنّ المحن تولّد لاحقًا مناعة نفسية بحيث يصبح الطفل أكثر قدرة على التكيف الإيجابي مع تحديات الواقع.

1 - مثل العنف المنزلي، الإساءة الجسدية والجنسية، نبذ واضطهاد وحرب، فقر وحرمان عاطفي، الشجار الدائم بين الأبوين، الطلاق ووضع الطفل في مؤسسة رعاية الخ.

وتقول: "B.Bernard" ¹ إن الأطفال المرنين (Resilients) يعملون جيّدًا، يلعبون جيّدًا،

يحبّون جيّدًا ويتوقعون ما هو جيّد". وهكذا يتمتّع هؤلاء الأطفال بخمس سمات رئيسيّة:

- الجدارة الاجتماعيّة (التعاطف مع الآخر، مهارة التواصل، المزاج الطيّب ...)
 - القدرة على حلّ المسائل (إيجاد المخارج الإيجابية للأزمات القائمة).
 - الوعي والاستبصار وتجنّب الأخطار.
 - الاستقلاليّة والثقة بالنفس وتحمل المسؤولية.
 - وجود معنى وهدف في الحياة بما في ذلك الطموح العلمي والإيمان بالمستقبل.
- كما يبدو، يتمحور مفهوم المرونيّة على قوى الطفل الشخصية وليس على ضعفه.
- ويقول "M.Seligman" ² "أمتّع عمل نقوم به نحن الأهل هو بناء المشاعر وسمات الشخصية الإيجابية عند أطفالنا أكثر من الاكتفاء بتسكين مشاعرهم السلبية وإزالة سماتهم السيئة". وهذا العمل يتطلّب منّا أن نفهم ونسهّل مسار النموّ الصحيّ أو السليم عند الطفل. "إن الدراسة النقديّة لمظاهر النموّ مهمّة جدًّا لأعمال الوقاية، كما تعتقد A. Masten"، ولكن هذه الدراسة ما تزال مهملة بشكل كبير. ³

1 - رواد المرونيّة:

من الرّواد الأوائل لدراسة المرونيّة وعلاقتها بعوامل الحماية نذكر:

1 - Bernard, B. (1993). Fostering Resilience in Kids. Character Education, Vol 51, P. 44-48

2 - Seligman, M. (2002). Authentic Happiness. chap.12.

3- Masten, A. (2011). Resilience in children Threatened by Extreme Adversity. In Development and Psychopathology, 23, P. 493, 506.

- نورمان جيرمزي Norman Garmezy (1918-2009) الذي درس 2000 طفل في الولايات المتحدة كانوا معرّضين للأخطار النفسيّة بسبب عوامل المخاطرة القائمة في عائلاتهم (الأم مصابة بمرض نفسي مثل الفُصام). بدأ هذا العالم أبحاثه منذ عام 1961 في جامعة منيسوتا وعمل على مفهوم الجدارة (competence) من أجل تحصين الأطفال ضد السقوط في الاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة. وقد وضع برنامجًا في هذا الاتجاه عُرف باسم "مشروع الجدارة".

ينظر "Garmezy" إلى النموّ على أنه مفهوم توحيدي لدراسة الاضطراب النفسي. وبالنسبة إليه، تقوم المرونيّة على التفاعل بين المعطيات الخاصة بالفرد والعوامل البيئيّة. لذا تبدو الحاجة ماسّة لدراسة مقاومة الضغوط والمحن عند الطفل. ولبلوغ هذه الغاية، يستدعي البحث عن المرونيّة وجود استعدادات فطرية جيّدة عند الطفل وبيئة عائليّة ملائمة ودعم اجتماعي من خارج العائلة (المعلّم مثلاً).

- مايكل روتر Micheal Rutter، باحث واستاذ في معهد الطب النفسي في لندن. اهتمّ بدراسة الأطفال الذين يتعرّضون لعوامل المخاطرة والظروف الصعبة. والمرونيّة بحسب "Rutter" هو مصطلح يُستعمل لوصف المقاومة النفسيّة عند الأطفال إزاء الخبرات والوضعيات المؤلمة.¹ وهناك دليل على وجود فروق كبيرة بين استجابات الأطفال إزاء المحن والضغوط. وتعود هذه الفروق بحسب رأيه، إلى التفاعل بين المعطيات الجينيّة والعوامل البيئيّة (GxE). إن التعرّض المتقطّع للضغوط ولفترة محدودة يساعد الفرد على تعزيز المقاومة النفسيّة للصدمات التالية، بينما التعرّض المزمن والدائم

1 - Rutter, M. (1999). Resilience Concepts and Findings: Implication For Family Therapy. J. of Family Therapy, 21, P. 119-144.

للمحن يقود أكثر إلى الاضطرابات النفسية والسلوكية.

– إيمي ويرنر Emmy Werner، باحثة في جامعة كاليفورنيا، اشتهرت بدراساتها الميدانية التي بدأت بها في عام 1955 مع فريق من الباحثين. وقد استغرقت سنوات طويلة حيث تابعت الأطفال منذ الولادة وحتى سن الرشد (698 طفلاً من العائلات الفقيرة في هواي) وقد نُشرت الدراسة عام 1992.¹

وجدت Werner ومعانوها عددًا من الخصائص لدى الأطفال المرنين أو المقاومين الذين تغلبوا على ظروفهم الصعبة. منذ صغرهم كان مزاجهم هادئًا ولم يكونوا مزعجين في طريقة طعامهم وعادات نومهم. وفي المدرسة الابتدائية، كانوا يفكرون بطريقة جيدة ويقرأون جيدًا أكثر من سواهم، وكان لديهم اهتمامات وهوايات. وهؤلاء الأطفال لم يتعرضوا في السنة الأولى لقلق الانفصال عن الأم، كما أنهم كانوا على علاقة طيبة وحميمة مع أحد الأبوين على الأقل أو مع من يحل مكانهما (العمة، الجدة). علاوةً على ذلك، كان الأطفال يجدون في بيئتهم الخارجية الدعم من المعلمين والرفاق والجيران، كما أن الأنشطة اللاصفية كانت مهمة ومفيدة لهم من حيث تقديم الدعم والاحتضان (دور الكنيسة والتعاون مع بعض الجمعيات التي تهتم روحياً بشؤون الأطفال والشباب YMCA) حتى اكتسبوا الإيمان وأصبحت حياتهم ذات معنى. وهكذا نما لديهم تقدير الذات وارتفعت ثقتهم بأنفسهم وأصبحوا قادرين في مرحلة المراهقة، على بناء هوية إيجابية نامية. ووجدت “Werner” أيضاً أن دور المعلم كان مهماً للغاية في مساعدة التلاميذ للتغلب على ضعفهم ومشاكلهم، إذ كان يشجعهم ويبث فيهم روح القوة والمبادرة ويتوقع منهم التقدم والنجاح. باختصار، يمكن تصنيف عوامل الحماية التي تدعم المرونية في ثلاث فئات:

1 - Werner, E., Smith, R. (1992). Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood.

أ - الموارد الشخصية عند الطفل (الذكاء، المزاج المرن، التعاطف، الاجتهاد والدافعية، حلّ المسائل...).

ب - العائلة الداعمة (العلاقة الطيبة مع الأهل أو مع أحد الوالدين أو أحد الأقارب).

ج - البيئة الداعمة (المدرسة والمعلم، الأنشطة اللاصفية والأنشطة الروحية والاجتماعية...)

وبالنسبة لعوامل المخاطرة نكتفي بذكر أهمها:

- اكتئاب الأم أو اضطراب نفسي آخر ينعكس سلبيًا على الأطفال.
 - الإساءة الجسدية والجنسية للطفل والعنف المنزلي والفقير.
 - الرسوب الدراسي وعدم اهتمام المعلم بتلاميذه.
 - غياب التعلّق الآمن في العائلة.
 - تدني تقدير الذات عند الطفل وسلوك العصيان والتمرد.
 - مستوى التعلّم المتدني في المدرسة.
 - الحيّ الموبوء بالفساد والعنف.
 - العلاقة السيئة مع الرفاق والشعور بالنبذ.
 - استمرار الشجار العنيف بين الوالدين يكون أشدّ خطرًا على الطفل من انفصالهما عن بعضهما البعض.¹
 - استمرار الضغوط والوضعيات المؤلمة مع غياب الدعم العائلي أو الاجتماعي (يحتاج الطفل إلى شخص واحد مخلص يأخذ بيده حتى يبلغ المرونية).
- أمام هذه القائمة الواسعة، لا يستطيع القارئ أن يحدّد قوّة تأثير أي عامل من العوامل المذكورة. لذا، حاول بعض الباحثين أن يقوموا بتصنيف علمي لهذه العوامل.

1 -Rutter, M. (2008). Protective Factors and the Development of Resilience. J. Abn. Child Psychology, 36, P. 887-901.

في دراسة تركية جرت عام (2009)¹ تناولت عوامل الحماية والنجاح الدراسي، وقد تبين أن هناك ثلاثة عوامل أقوى من سواها من حيث تأثيرها في مرونية التلاميذ ونجاحهم الأكاديمي وهي كالآتي:

- الرعاية المدرسية والاهتمام بالتلميذ وجودة التعليم، وكذلك توقّعات المعلمين العالية حول تلاميذهم (عامل قويّ ومهم).
 - العلاقات الطيبة مع الرفاق والتعاون فيما بينهم.
 - توقّعات الأهل العالية حول أبنهم. وقد كان هذا العامل قويًا وفعالًا في تأثيره.
- ومن العوامل الشخصية المهمة عند الطفل: الكفاية الأكاديمية والاجتهاد (أنا قادر)، الطموح العلمي والإيمان بالمستقبل، ثم التعاطف والتواصل الجيد مع الآخرين.
- وفي دراسة تحليلية (Meta-analysis) شملت ثلاثة آلاف مقال علمي ما بين 2001 - 2010 حول المرونية² تبين أن هناك ستة عوامل أساسية للحماية: الرضا عن الحياة، التفاؤل، المشاعر الإيجابية، فعالية الذات، تقدير الذات والدعم الاجتماعي.
- مقابل هذه العوامل الإيجابية، وجد الباحثون خمسة عوامل مخاطرة هي: الاكتئاب، القلق، المشاعر السلبية، الضغوط المدركة واضطراب ما بعد الصدمة.³
- يبدو واضحًا أن المرونية مفهوم متعدّد الأبعاد ويضمّ المزاج المرِن والاستعدادات الشخصية والعوامل الإيكولوجية. فالمرونية ليست سمة فطرية

1 - Gizin, Ali , et al. (2009). Protective Factors Contributing to the Academic Resilience of Students living in Poverty, Professional School Counseling, Vol. 13.

2 - Lee, H., et al. (2013). Resilience: A Meta-analysis. Am. Counseling Association.

3- يعقوب، غسان. (1999). سيكولوجيا الحروب والكوارث. بيروت: دار الفارابي.

ثابتة لدى الفرد فحسب، بل هي عملية نمائية تزداد قوة وسط العواصف والمحن. ومن خلال الدراسة التحليلية المذكورة أعلاه، جاءت ثلاثة عوامل إيجابية بالتدرج: فعالية الذات، المشاعر الإيجابية وتقدير الذات. وبالنسبة لعوامل المخاطرة جاء التصنيف كالآتي: الاكتئاب، القلق، المشاعر السلبية، بينما لم يكن للعمر أو للجندر تأثير يذكر. من هنا تتجلى ضرورة العمل على تنمية عوامل الحماية الثلاثة المذكورة من خلال دور الأهل والمدرسة وكذلك البرامج الإرشادية المختصة التي يجب أن تركز على الموارد الداخلية عند التلميذ مع العمل أيضاً على توفير الدعم الاجتماعي من خارج الأسرة (المدرسة، المعلم، الأنشطة اللاصفية، الأنشطة الرياضية والفنية والروحية، الخدمة الاجتماعية...)

2 - نماذج المرونية (Resilience Models)

حدّد "N. Garmezy" ومعاونوه¹ ثلاثة نماذج للمرونية.

- أنموذج التعويض: الذي يرمي إلى تعطيل مفعول عامل المخاطرة وعدم الاتجاه نحو الاضطراب النفسي والسلوكي. هنا يلجأ الطفل إلى موارده الشخصية (فعالية الذات مثلاً) أو إلى أهله للسيطرة على الوضعية الخطرة (الابتعاد عن رفاق السوء وعن مصادر الخطر).
- أنموذج التحدي: في هذه الوضعية، يعتبر وجود عامل مخاطرة بمثابة تحدٍ للطفل يدفعه إلى المواجهة اعتماداً على كفاياته بشرط أن لا يفوق العامل الضاغط قدرته. فإذا كان التحدي ذا قوة متوسطة أو ما دون ذلك، فإن حظوظ النجاح تكون أكثر احتمالاً. فالإنتصار على هذه التحديات يعطي الفرد (أو الطفل) مهارة إضافية لمواجهة ضغوط أخرى قد تكون أكبر حجماً.

1 -Garmezy, N. et al. (1984). The Study of Stress and Competence in Children, In Child Development , Vol. 55, P. 97-111.

- أُمُودَج الحمايية: حيث تتفاعل عوامل الحمايية مع عوامل المخاطرة. فالطفل الذي يواجه وعية صعبة (دروس، استقواء من أحد الأشخاص) يتوجّه إلى أهله أو إلى المعلم ليجد الدعم اللازم للخروج من المأزق.

لا يمكن للطفل أن يكتسب المرونيّة إلا وسط العواصف والمحن التي لا تخلو منها الحياة وخصوصًا لدى العائلات ذات الظروف الصعبة. لذا يجدر بنا أن ندرّب أطفالنا في البيت والمدرسة وفي الأنشطة اللاصفية على قوّة الاحتمال والصبر والهدوء وحلّ المسائل وطلب الدعم من الأشخاص الموثوق بهم عند الحاجة.

3 - المخارج السعيدة عند الأطفال - الأبطال:

يقول ¹“Boris Cyrulnik” “ينطفئ الأطفال عندما لا يجدون شيئًا يحبّونه في الحياة. وعندما يحدث صدمةً أن يلتقوا بشخص يعني لهم شيئًا- نعم واحد يكفي- فإن الحياة تعود إليهم”².

وفي هذا السياق، نسرّد هنا قصة الطفل “Pero” في العاشرة من عمره، كان يعيش في كوخ من الخشب، وقد أصيب بحالة شديدة من الإحباط والفقر بعد وفاة أبويه. ولكي يوقف نزف الألم النفسي، اعتمد آلية اللامبالاة. وفي أحد الأيام، تعرّفت إليه إحدى المعلمات حيث اهتمت به وحنّ عليه قلبها، فأرسلته إلى أسرة لتأويه وتحتضنه. بدأ هذا الطفل بالذهاب إلى المدرسة، وأكبّ على الدرس ولكنّه كان يصمت دائمًا عندما يتكلّم رفاهه على عائلاتهم وحياتهم. حاول “Pero” أن يعتمد آلية الانشطار داخل الذات، فاختار الصمت من جهة ليخفي ضعفه أمام الآخرين، ومن جهة أخرى، صمّم على الخروج من المأساة عن طريق

1- طبيب وعالم نفس فرنسي مولود في بوردو عام 1937 ويُعتبر من رواد المرونيّة في فرنسا. نشر عدة كتب مهمّة، وقد كانت حياته المأسوية بسبب الاضطهاد النازي باباً للعبور إلى توكيد الذات والإبداع العلمي والوثب فوق المأساة.

2 - Cyrulnik, B. (2001). les Vilains petits canards. P. 14-15 .

الخيال المبدع الذي جعله يفكر في نفسه وكأنه بطل يخرج من شرنقة الألم إلى الحياة. كان يبدو بشوشاً للناس وكان يشارك في كرة القدم ويدرس جيّداً حتى احتل المرتبة الأولى في صفه. دعاه أحد رفاقه الميسورين إلى منزله حيث رأى الرفاه يلاً المنزل، ووجد أن لرفيقه غرفة خاصة به ومكتباً الخ... ومع ذلك لم يشعر "Pero" بالدونية ولا بالحسد بل بالفخر بنفسه وبأنه أعظم من رفيقه. لقد تحوّل الكوخ إلى قصر وإلى أسطورة قوّة وإنصار بالرغم من الحرمان الذي عاناه فيه. لم يكن الصمت عنده علامة ضعف فحسب بل قوّة، لأنه كان به يستر حقيقة نفسه حتى تحوّل لغزاً مدهشاً، مما دفع رفاقه إلى نعته "بالولد الغامض". كان الطفل المذكور يبدي إعجابه بالرجال الذين يعملون بصمت ولا يثرثرون أو يطلبون المدح لأنفسهم.

إن الفراشة التي ترفرف في الهواء لم يعد لها علاقة بالدودة التي كانت تزحف على الأرض. لذا، فكرة التحوّل ضرورية في عملية النموّ واكتساب المرونيّة عند الأطفال. وهكذا، عن طريق الخيال المبدع يتحوّل ألم الصدمة إلى حكاية جميلة. فالخيال المبدع بحسب "Cyrułnik" هو ينبوع الداخلي الثمين لمقاومة الضغوط والآلام. وأسطورة الإبداع يجدها الطفل في أحلام اليقظة وفي أدب الأطفال والغناء والموسيقى والمسرح والحركة الكشفية والرياضة واللعب والفنون التشكيلية وبرامج الخدمة الاجتماعية. وهنا تظهر فعالية المدرسة وما لديها من أنشطة لاصفية تنمي لدى الطفل الدماغ الأيمن وقوة الخيال المبدع والشعور بالفرح والرضا عن الذات والحياة.

"إن مفهوم المرونيّة ليس شيئاً لا يقهر، فهو يعود إلى مجمل آليات الدفاع الواعية والمتطوّرة التي تحمل معها الأمل.¹ وهنا يشبّه "Cyrułnik" الشخص المرن بلؤلؤ المحار (حيوان بحري)، عندما تدخل حبة الرمل فيه، فإن هذا

1 - Cyrułnik, B. (2002). Un merveilleux malheur. p. 187.

الحيوان الصغير ينقضّ عليها ويدافع عن نفسه بأن يفرز مادة بيضاء تتحوّل إلى لؤلؤة براقّة وشمينة. وهكذا لا يستطيع الشخص المَرِن أن يهرب من مبدأ النقيضين مثل الظلمة المنيرة والألم المبدع. فنحن نستطيع أن نحمل الآلام والصدمات إذا حوّلناها إلى حكاية بطولية فيها الإبداع والانتصار، أي إعادة حياكة نسيج الآلام والصدمات الذي يصبح جديدًا وأكثر جمالاً. ليس الفقر عارًا، بل العار أن نتراجع ونرمي سلاح الأمل والخيال المبدع وإرادة الحياة. فالألم هو الممر الحتمي للعبور إلى المرونيّة وإنسانيّة الإنسان بعكس العنف الهمجيّ الذي يدمّر العقل والحضارة ويخنق الإبداع.

ثالثًا- بعض نماذج النموّ ونظرياته:

نعرض هنا بعض نظريات النموّ التي تلقي الضوء على مختلف مظاهر النموّ من أجل تعميم الفائدة على الأهل والمربّين. إذ بدون هذه المعرفة، لا نستطيع أن نفهم الأطفال ونعزّز لديهم عوامل الحماية حتى يتمكنوا من التعامل بنجاح مع الظروف الصعبة ويحققوا متطلّبات النموّ السويّ.

1 - النموذج البيويكولوجي (Bioecological Model):

في العام 1998 طرح "U. Bronfenbrenner" مفهوم النموّ من خلال نموذجه البيويكولوجي¹ الذي يعتبر النموّ ظاهرة من الاستمراريّة والتغيّر تشمل الخصائص البيولوجيّة والنفسيّة للكائنات البشريّة أكان ذلك في الأفراد أو الجماعات. وتمتدّ هذه الظاهرة عبر مراحل الفرد والأجيال المتلاحقة وعبر

1 - Bronfenbrenner, U., Morris, P. (2006). Bioecological Model of Human Development. in Handbook of Psychology. (By W. Damon and R. Lerner), Vol. 1, P. 793-893.

المسيرة الزمنية بما فيها الماضي والمستقبل. فالإنسان هو المخلوق الوحيد الذي من خلال عقله يستطيع أن يحدث تغييراً في العالم الذي يعيش فيه.

يمرّ الطفل، منذ مراحل النمو المبكرة وعبر المراحل المتتالية بسلسلة من التفاعلات المتبادلة بينه وبين الأشخاص الآخرين (الأم هي الأهم) وكذلك بخبرات مختلفة مع عالم الأشياء والرموز القائمة في بيئته المباشرة والمجاورة (البيت، المدرسة، الأقران...). ولكي تكون العلاقة فعّالة، يجب أن تقوم على قاعدة ثابتة من المراحل الزمنية حيث تتمّ خلالها عمليات النمو المباشر والمجاور التي تتطور من حيث الشكل والمضمون والقوة والوجهة وذلك بحسب خصائص الشخص ومراحل النمو.

ومن العناصر المهمّة في تعريف النموذج البيويكولوجي نذكر التجربة أو الخبرة (Experience) التي تعني أن خصائص البيئة لا تقتصر فقط على الظروف الموضوعية التي يوجد فيها الفرد، بل على الطريقة التي يدرك بها هذه البيئة وكيف يفهمها ويعيشها. فالعناصر الموضوعية والذاتية تلعب دورها في مسارات النمو وهي لا تعمل بالضرورة في الاتجاه نفسه.

يضمّ النموذج المذكور أربعة عناصر رئيسية، أولها وأهمّها السياق أو العملية (process)، ثم الشخص (Person) والإطار (Context) والزمن (Time). ويمكن تلخيص النموذج بهذه الأحرف (PPCT).

– السياق أو عمليات النمو المجاورة (Proximal Processes) التي تعني التفاعل المباشر والمتبادل بين الطفل (أو الفرد) وبيئته لمدة طويلة من الزمن. ولا ينحصر هذا التفاعل في الأم وأفراد الأسرة فحسب، بل يتعدّى ذلك إلى الأطفال الآخرين الذين يلعب الطفل معهم كمجموعة أو بمفرده، فضلاً عما يتعلمه في رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية من مهارات مختلفة كالْحساب والقراءة. ويبدو أن خصائص البيئة الفيزيائية أو المادية لا تخلو من تأثير في

نموّ الطفل المعرفي. فالألعاب والأدوات المختلفة التي في حوزة الطفل تدفعه إلى التجريب والاكتشاف والتعلّم وتنمية حواسه ومهاراته المعرفيّة. وتدخّل في هذا المجال الألعاب الإلكترونيّة.

إن العمليات المباشرة والمجاورة هي عمليات منسّقة من التفاعل بين الطفل والبيئة الحاضنة. لذا يعتقد (Bronfenbrenner). أن هذه العمليات تشكّل الآليّات المهمّة والأوليّة في النموّ بل هي مفتاح النموّ. ومن التفاعلات المتبادلة والأنشطة المختلفة، تتولّد لدى الطفل رؤية معيّنة عن العالم وعن دوره ومكانته فيه.

تختلف عمليات النموّ المجاورة من حيث الشكل والقوة والمضمون والاتجاه بحسب خصائص الفرد والبيئة معًا. وتجدر الإشارة إلى أن هذه العمليات تؤثر في بلورة القدرات الجينية وإتمام الوظيفة النفسيّة التي تعني الإنجاز الأفضل لعملية النموّ من حيث المداير والاستجابات، التوجّه وضبط السلوك، التعامل مع الضغوط، اكتساب المعرفة والمهارة، بناء العلاقات والبيئة الخاصة بالفرد. ومهما يكن من أمر، فلا يمكن للمعطى الجيني أو الفطري أن يؤدّي وحده إلى بناء سمات الشخصية النهائيّة، لأن الفرد هو حيلة التفاعل الدائم بين الموروث والبيئة.

بالنسبة لخصائص الشخص، يحدّد "Bronfenbrenner" ثلاثة أمّاط تؤثر في عمليات النموّ: المطلب أو الاستجابة والمورد والقوّة.

- يضمّ المطلب (Demand) تأثير العمر والجنس والشكل الخارجي ولون البشرة. وهذه المتنبّهات تؤثر في بدء العلاقات مع الآخرين وتفرض بعض التوقّعات التي تتشكّل في هذا المجال (انجذاب أو نفور). هذا يعني قدرة الطفل على إثارة إهتمام أو عدم إهتمام الآخرين به، مما يعزّز لديه عملية النموّ الانفعالي والاجتماعي أو يعرقلها. فالطفل العنيد والغضوب الذي يصرخ

ويبكي باستمرار يثير النفور والكرهية لدى الآخرين بعكس الطفل الهادئ الذي يضحك ويتسم. كذلك الأمر بالنسبة للطفل القبيح الذي يثير النبذ بعكس الطفل الجميل الذي يجذب الآخرين إليه.

- يتعلق المورد (Resource) بخصائص الشخص ويضمّ القدرات البيولوجية والنفسية التي تؤثر بقوة في عمليات النمو. وهذه القدرات قد يشوبها الخلل أو قد تتصف بالقوة. في الحالة الأولى، تدخل العوامل التي تحدّ من وظيفة الجسم التكاملية أو تشوّه مسار النمو مثل الخلل الجيني، الوزن الناقص عند المولود، الإعاقات، الإصابة الدماغية...وفي الحالة الثانية، نجد عوامل الحماية مثل الذكاء والمعرفة والمهارة والخبرة التي تعزّز عمليات النمو.

إن الطفل السليم جسدياً وعقلياً وبوزن طبيعي عند الولادة، يستطيع أن يتكيف بنجاح مع البيئة المصغرة بالرغم من الظروف التي قد تعترض مسيرة حياته بشرط أن تكون علاقته مع أمه جيّدة (التعلّق الآمن) منذ السنوات الأولى.

- بالنسبة للقوة، فهي تتعلّق بما يمتلكه الفرد من استعدادات فطرية ناشطة ومولّدة (Generative) أو سلبية ومشوّهة (Disruptive). فالاستعدادات النامية مثل الفضول المعرفي والانتباه والنشاط الهادف والتفاعل الجيّد مع الآخرين، تدعم عملية النمو بعكس الاستعدادات السلبية (العدوانية، الاندفاعية، نقص الانتباه وكثرة الحركة...) قد تتشابه القوة عند طفلين، لكنّ مسارات النمو تختلف لديهما باختلاف مستوى الدافعية والمثابرة في العمل لبلوغ النجاح. وهنا يبرز أيضاً دور كل من الأهل والمعلّم الفعّال.

- يشكّل الإطار محاور البيئات المصغرة والوسيطة والخارجية والكبرى والزمنية. في البيئة المصغرة، يحدث التفاعل المباشر وجهًا لوجه بين الطفل والآخرين (الأم، أفراد العائلة ثم الأقران). وعندما تجري عملية التفاعل في

بيئة مضطربة يكثر فيها الشجار والعنف، عندئذ تنخفض عملية النمو وتظهر الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الطفل.

ولكي يسير النمو في الاتجاه الصحيح، يتوجب على الأهل أن يوفّروا للطفل بالدرجة الأولى، الأنشطة المختلفة التي تسهم في عمليات النمو المعرفي والاجتماعي. ومن المفيد والضروري أن يقضي الأهل عطلة نهاية الأسبوع مع طفلهم ويلعبوا معه ويدربوه على بعض الأنشطة والمهارات ويشجعوه على التعلّم والنشاط. فالنمو لا ينحصر في عملية التفاعل مع الأشخاص فحسب بل يتناول أيضًا التفاعل مع الرموز والأشياء المختلفة القائمة في البيئة التي تنمّي لديه الحواس والمهارات المعرفية.

- الزمن خاصية مهمة في النموذج البيويكولوجي وهو يتعلّق بال عمر والجنس ومراحل النمو التي تحدث بشكل متدرّج ومتشابه. إذ تتّسع علاقات الطفل مع بيئته وتنوّع كلما كَبُرَ. غير أن عمليات النمو تتوقّف على ظروف البيئة التي يعيش فيها الطفل: الاستقرار وعدم الاستقرار. وتدخل في هذا المجال ظروف السكن والمعيشة والأحداث السياسية والاجتماعية الطارئة. فالأسرة غير المستقرة (تبدّل السكن والمدرسة لمّرات عديدة، البطالة، العنف المنزلي، عمل الأم لساعات طويلة خارج المنزل، الطلاق أو انفصال الطفل عن أمه...) تؤدّي لاحقًا إلى ظهور الاضطرابات السلوكية والنفسية عند الأطفال والمراهقين. أما الأسرة المستقرة (تفاهم، تعاون...) فإنها تعزّز عمليات النمو عند الطفل في مختلف النواحي أكثر من تأثير العامل الاقتصادي بمفرده.

إن الأحداث الاجتماعية الحاسمة أو الخطرة تترك آثارًا سلبية في مسارات النمو وتنعكس في السلوك (الأزمات الاقتصادية والحروب، التهجير، البطالة الخ) ويعتقد "Bronfenbrenner" أن الثبات والتغيير الحاصلين في الأجيال بسبب تلك الأحداث ليسا أقل أهمية من الثبات والتغيير في خصائص الشخص

نفسه عبر مراحل نموّه المختلفة.

إن مفهوم الزمن يأخذ بالاعتبار تبدّل العلاقة بين الطفل وأهله في كل مرحلة عمرية، وهذا يستدعي من الأهل والمعلمين أن يكونوا على علم بخصائص كل مرحلة من مراحل النمو.

ونختم مع ¹“Bronfenbrenner” “إن نموّ الطفل يأخذ مكانته من خلال عمليات التفاعل المستمرة والمتشابكة بين طفل ناشط من جهة، وبين الأشخاص الآخرين والأشياء والرموز القائمة في البيئة المباشرة من جهة أخرى. ولكي يكون التفاعل فعالاً، يجب أن يتمّ بصورة مستمرة ولمدة طويلة من الزمن”.

2- النمو عند سيجموند فرويد²

يرى فرويد أن الشخصية تتشكل منذ السنوات الأولى من الطفولة حيث يختبر الطفل الصراع بين الليبيدو (الدافع الجنسي) ومتطلبات المجتمع. ويعتقد فرويد أن مصدر الإضطراب الانفعالي يكمن في الخبرات المؤلمة المكبوتة منذ الطفولة حيث يتمّ انتقالها من الوعي إلى اللاوعي.³

وقد وجد فرويد أن شخصية الفرد تتكوّن من ثلاث طبقات هي: الهو (ID) الذي يشكّل خزّان الغرائز والدوافع الفطرية ويعمل وفقاً لمبدأ اللذة باحثاً عن الإشباع الفوري. ثم هناك الأنا (Ego) أي المظهر الواعي في الشخصية التي

1- Bronfenbrenner, U., Morris, P. (2006). Bioecological Model of Human Development. P. 996

2 - فرويد هو رائد مدرسة التحليل النفسي. وُلد في النمسا عام 1856 وتوفي عام 1939. أمضى معظم حياته في النمسا. وفي عام 1885 سافر إلى باريس حيث تتلمذ على يد « شاركو» في التنويم المغناطيسي وقد تخلّى لاحقاً عن هذه التقنية بعد أن اكتشف طريقة التداعيات الحرة والتحليل النفسي.

3-Papalia D.E., et al. (2013). A Childs World: Infancy through Adolescence. P. 50.

تحاول التكيف بحسب مبدأ الواقع. وقد تلجأ إلى وسائل دفاعية ناجحة أو فاشلة بحسب الظروف. وتأتي أخيراً الأنا الأعلى (Superego) التي تضمّ مجمل الروادع الأخلاقية والاجتماعية بفعل التربية والتنشئة الاجتماعية والدينية للطفل.

الإنسان بحسب فرويد هو كائن بيولوجي مزوّد بنوعين من الغرائز: غريزة الحياة المتمثلة في الحب والدوافع الجنسية، وغريزة الموت المتمثلة في الدوافع العدوانية والرغبة في القتل. هذه الغرائز هي المحركات الأساسية للسلوك. معظم الأفراد يتصرفون بحسب مبدأ اللذة بهدف تجنب الألم. فالدوافع الجنسية والعدوانية تضع الأفراد في صراع مباشر مع الأعراف والروادع الاجتماعية. لذلك يرى فرويد أنّ الصراع بين الغرائز والروادع هو السبب الرئيس في الاضطرابات العصبية. إن السلوك السوي يعود لدور "الأنا" التوفيق بين قوى "الهو" من جهة وقوى "الأنا الأعلى" من جهة أخرى. "فالهو" و "الأنا الأعلى" هما غالباً في حالة صراع. لذا، تسعى "الأنا" لتخفيف حدّة هذا الصراع عن طريق التوازن بين الدوافع الغريزية والمحرمات الاجتماعية. وتحاول "الأنا" أن تستعمل بعض وسائل الدفاع للردّ على القلق والحدّ منه. هذه الوسائل تُعرف بآليات الدفاع (Defense Mechanisms) ومن هذه الوسائل¹ :

- الكبت Repression: وهو وسيلة للتعامل مع الخبرات المؤلمة والنزوات غير المقبولة التي يتمّ كبتها في اللاوعي، إلا أنّ هذه النزوات المكبوتة تؤدّي إلى صراعات وأعراض عصبية تؤثر في سلوكنا.
- النكوص Regression: أي العودة إلى المراحل الطفولية التي سبق أن اجتازها الفرد، كطفل في السادسة من عمره يلجأ إلى مص الإبهام أو تبليل فراشه.

1 - Freud, A. (1936,1992). The Ego and the Mechanisms of Defense.

- التسامي Sublimation: تحويل الطاقة المكبوتة إلى سلوكيات إيجابية ومقبولة اجتماعيًا. كالشخص الذي انتصر على غضبه وعدوانيته من خلال الأنشطة الرياضية والفنية والاجتماعية.
- الإبدال Displacement: نقل الانفعالات القوية من مصدر الإحباط، وصَبَّها على موضوع آخر. مثل الطفل الذي يصب غضبه على قطّته، بينما يكون مصدر الغضب الرئيس هو الأب.
- الإنكار Denial: حماية الذات من القلق، برفض الاعتراف بالموقف القائم الآن، مثل رفض الطفل الاعتراف بوفاة أمّه قائلاً بأنّها ستعود قريبًا.
- التكوين العكسي Reaction Formation: تصرّف الفرد بشكل معاكس تمامًا لما يشعر به، لإخفاء مشاعره ورغباته غير المقبولة، كالشخص الذي يعاني من وسواس النجاسة نراه يلجأ إلى غسل يديه عدة مرات باليوم.
- التبرير Rationalization: التخلص من الشعور بالقلق والتهديد عند قيام الفرد بسلوك غير مقبول من خلال إيجاد تسويغ لذلك السلوك.
- التعويض Compensation: التغلب على مشاعر الدونية والنقص في مجال ما، وإحراز النجاح والتفوق في مجال آخر، كالتلميذ الفقير الذي يجتهد ويدرس جيّدًا لتحقيق النجاح في حياته.
- الإسقاط Projection: أي أن يُسقط الشخص مشاعره السلبية المؤلمة على شخص آخر متهماً إياه بأنه السبب في تعاسته وفشله.

مراحل النمو النفسي- الجنسي عند فرويد:¹

يرى فرويد أن الأزمات النفسية تحدث في ترتيب معيّن وفقًا لمراحل التطوّر

1 - Freud, S. (1975). Three Essays on the Theory of Sexuality.

النَّفسيّ - الجنسيّ. وهذه المراحل هي:

- المرحلة الفمويّة Oral Stage: تغطّي هذه المرحلة السّنة الأولى من عمر الطّفل، حيث يكون المصدر الرئيسيّ للإشباع الجنسيّ متمركزاً في الفمّ. ويحدث الشعور باللذّة من خلال الرّضاعة حيث يشعر الطّفل بالأمن والسعادة. وإذا لم يتمّ الاشباع الفمّي في هذه المرحلة بشكل مناسب، فقد يطرّو الطّفل بعض العادات السيئة كمصّ الإصبع أو قضم الأظافر الخ...
- المرحلة الشّرجيّة Anal Stage: تمّدد هذه المرحلة من نهاية السّنة الأولى حتى الثالثة من العمر. ويكون المصدر الرئيسيّ للشّعور باللذّة من خلال نشاط الشرج وعمليّة الإخراج، حيث يرغب الطّفل في التّخلّص من الفضلات في الوقت الذي يشعر فيه بضرورة ذلك ومن دون الاكتراث بتعليمات الأمّ. إلّا أنّ الأمّ تحاول تقييد سلوكه، وتدريبه على الإخراج تمشيّاً مع رغبتها، فقد يتعلّم الطّفل ضرورة الانتظار لتحقيق رضا الأمّ أو أنه يتمرد ويعاند إذا لجأت الأمّ إلى الصراخ والتعنيف.
- المرحلة القضبيّة أو الأوديبيّة Phallic Stage: تتراوح هذه المرحلة ما بين الثالثة والخامسة من العمر، وفيها ينتقل مركز اللذّة إلى الأعضاء التناسليّة، حيث يكتشف الطّفل جسده من خلال العبث اليدوي. ويرى فرويد أنّ الطّفل يتعلّق هنا بأمّه، ويرفض أباه الذي يعتبره منافساً له على حبّ الأمّ. وهذا ما يُعرف بعقدة أوديب "Oedipus Complex". أما الفتاة فإنّها تتعلّق بأبيها أكثر من أمّها، وهنا تنشأ لديها مشاعر الغيرة. وهذه الوضعيّة تُعرف بعقدة إلكترا "Electra Complex". فالولد ينظر إلى أبيه كمنافس له على حبّ الأمّ، وكذلك الفتاة تنظر إلى أمّها كمنافسة لها على حبّ الأب.
- مرحلة الكمون Latency Stage: تغطّي هذه المرحلة الفترة الممتدّة من السّنة السادسة حتى الحادية عشرة، وتتميز بهدوء الدوافع الغريزيّة

والانفعالات الإيجابية حيث يكبت الطفل نزواته، ويكرس وقته للتعلّم واللعب والأنشطة الاجتماعية مع الأقران. لذلك تُعتبر هذه المرحلة فرصة ممتازة لتطوير الأنا حيث يتطّبع الطفل اجتماعيًا ويطوّر مهاراته المختلفة ويتعلّم الكثير عن ذاته ومجتمعه.

— مرحلة البلوغ Genital Stage: تتميز هذه المرحلة بعودة استيقاظ الطاقة الجنسية، نتيجة لظهور الهرمونات الجنسية بفعل النضج البيولوجي. فالدوافع الجنسية التي تميّزت بها المرحلة القضيبية، والتي تمّ كبتها في مرحلة الكمون تظهر الآن بقوة ليتمّ التعبير عنها بطرق مقبولة اجتماعيًا، والتي يسمّيها فرويد بالعلاقات الجنسية المغايرة "Heterosexual relations" مع أشخاص آخرين خارج نطاق الأسرة.

ويرى فرويد أنّ الإشباع الزائد أو الحرمان الزائد لهما انعكاسات سلبية على نموّ الطفل. فإذا عانى الطفل الحرمان في المرحلة الفموية، فإن ذلك قد ينعكس على سلوكه لاحقًا من خلال تعاطي التدخين وظهور الشراهة وإحتساء الكحول الخ... وإذا استمر الصراع الأوديبي في حياة الفرد (الذكر)، فإن ردّات الفعل السلبية قد تظهر لاحقًا في حياة الشاب من خلال التمرد ضد صوّر السلطة بأشكالها المختلفة. أما عند الفتاة، فإن التعلّق الشديد بالأب قد يؤدي إلى سلوكيات هستيرية بحيث يكون من الصعب عليها أن تبني علاقة زوجية ناجحة.

3- النّمُو عند إيركسون¹ (Erik Erikson):

النموّ بالنسبة إلى إيركسون هو سلسلة من الأزمات الطبيعية والضرورية

1- إيريك إيركسون (1902 - 1994) عالم نفس أمريكي من أصل ألماني. هاجر إلى الولايات المتحدة بسبب الاضطهاد النازي. ويعتبر من أهم علماء النفس الذين درسوا أزمة الهوية عند الفرد من خلال المقاربة النفسية الاجتماعية. ومن أهم كتبه: الطفولة والمجتمع، المراهقة وأزمة الهوية.

والتي لا بدّ أن يجتازها الطفل بنجاح حتى يتوصل إلى بناء هويّة ذاتيّة إيجابيّة ونامية.

تُعتبر نظريّة إيركسون نظرية شاملة لأنها تدرس النموّ من الميلاد حتى الشيخوخة.

وهناك ثلاثة عوامل : بيولوجيّة، واجتماعيّة وشخصيّة تتفاعل مع بعضها البعض وتتولّد منها أزمات طبيعيّة يجب أن تنتهي بانتصار النضج والنمو.¹

تأثر إيركسون بفرويد ولكنّه تخلّى عن مفهوم النموّ الجنسي ليتجه نحو النمو النفسي- الاجتماعي. فالمجتمع الذي يعيش فيه الفرد يترك آثاره بشكل فعّال في نموّ "الأنا". وهذا النموّ يعتبر مكوّنًا من مكوّنات الشّخصيّة، وقد قسّمه إيركسون إلى مراحل نفسية- اجتماعيّة، تشكّل كل منها قوة تدفع الأنا إلى الأمام.²

يتضمّن النموّ تغييرًا كيفيًّا ينتج من تفاعل العوامل البيولوجيّة والاجتماعيّة من خلال ظهور أزمات النموّ في كلّ مرحلة تتناسب مع درجة النّضج البيولوجيّ، والمتطلبات الاجتماعيّة. وتُحلّ الأزمة إيجابيًا أو سلبًا وفقًا لسلامة المتغيّرات السّابقة. وفي هذا الإطار، يحدّد إيركسون ثماني مراحل للنموّ يمرّ بها الإنسان، وهي تمثّل النمط التطوّري للذات. فكل مرحلة تعتبر نقطة تحوّل تدريجيّ في مستوى القدرات والمهارات والأفكار والمشاعر والعلاقات الاجتماعيّة عند الفرد، بمعنى أنّ كلّ هذه الأمور تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في نمو الشخصية.

مراحل النموّ عند إيركسون³:

- الثّقة الأساسيّة ضد عدم الثّقة Basic Trust Versus Basic Mistrust (من الولادة حتى السنة الأولى) : الشعور بالثّقة هو أول مدماك في الشّخصيّة

1- بدير، كارين. الأسس النّفسيّة لنموّ الطّفل. ص: 178.

2- أنجلر، باربرا. مدخل إلى نظريات الشّخصيّة، ترجمة فهد دليم. ص: 187.

3- Erikson, E. (1963). Childhood and Society. P.247

السليمة. وأهم مرحلة تظهر فيها هذه الثقة هي المرحلة الفمّية (Oral)، التي تمتدّ من الولادة حتى نهاية السنة الأولى. ليست الثقة منفصلة عن سائر العوامل، وهي لا تعمل بمعزل عن تأثير البيئة. وعندما نتكلم على الثقة، فهذا يعني وجود علاقة مع الآخر والعالم الخارجي.

إن لتجارب الطفل الأولى تأثيراً مهماً في نموّ الثقة أو عدم نموّها. ويبدو أن بؤادر الثقة عند الرضيع ترتبط بوسائل العناية والتغذية، وانتظام عمل الأمعاء، والنوم الهادئ الذي لا تعكّره آلام المغص. نشير هنا إلى أن اهتمام الأم برعاية الطفل وتغذيته يساعده على تقبّل الألم الناجم عن اختلال التوازن البيولوجي بسبب عجزه الفطري. وفي حوالى الشهر الثالث يبتسم الطفل عندما يرى وجه أمه أو شخصاً آخر مألوفاً يحدثه بهدوء وحنان. أما إذا اقترب منه شخص ما وصرخ في وجهه، فإن الطفل يبكي ويصرخ ويخاف ولا يشعر بالثقة والأمان.

في حوالى الشهر الرابع، يشعر الرضيع بالانشرح والأمان عندما يسمع صوت أمه أو وقع قدميها وهي تقترب منه. وهنا يصبح على يقين بأنها قادمة إليه لتوفير الحب والغذاء. بعد الشهر الخامس، تنمو حركات الطفل وقدراته الذهنية، ويصبح قادراً على تناول بعض الأشياء والألعاب مع تحريك الجسم باتجاهها، وهنا تنمو لديه الثقة بالجسد. فهو يقوم بإطلاق الأصوات عندما يظهر الشيء (الشعور بالارتياح) وكذلك عندما يغيب عن نظره (الشعور بالانزعاج).

تشير دراسات¹ "Spitz" على سبيل المثال، إلى أن الانفصال عن الأم ما بين الشهر السادس والثاني عشر، من دون إيجاد البديل الملائم، ينعكس سلباً على نمو الطفل وسلوكه: تأخّر في النموّ الحركي والانفعالي (لا ابتسامات) وفي

1 - Spitz, R. (1945). Hospitalism. The Psychoanalytic Study of the Child. Vol. 1, p.53-74.

الكلام والذكاء، كسل ولا مبالاة، اكتئاب وحزن، قلة وزن وضعف شهية، وقابلية للإصابة بالأمراض الالتهابية.

إن أول نجاح اجتماعي يحققه الطفل يكون في تقبل غياب الأم عن عينيه من دون قلق أو غضب، لأنه أصبح على يقين بأنها ستعود. وهذا الشعور بالثقة والأمان يؤدي إلى نمو أولي لهويّة "الأنا" التي تعتمد على وجود العلاقة المتينة بين الأحاسيس الداخلية والتجارب المتداخلة في الذاكرة من جهة، والعالم الخارجي من أشياء وأشخاص مألوفين من جهة أخرى. وتأتي الابتسامة لتتوج هذا النمو.

يتوقف حل الصراع بين الثقة وعدم الثقة على علاقة الأم بالطفل، لأن مقدار الثقة الذي يستمدّه الطفل من تجاربه مع العالم الخارجي (الأم) لا يخضع كما يبدو لكمية الغذاء بقدر ما يخضع لطبيعة العلاقة مع الأم. وهنا لا يقضي واجب الأهل فقط باعتماد ما هو ممنوع ومباح بل ببناء الثقة أو الاقتناع العميق بأن ما يفعلونه هو ذو معنى. فالأولاد يصبحون عُصايبين ليس بسبب الإحباط، إنما بسبب غياب المعنى الاجتماعي لهذا الإحباط (Frustration).

— الاستقلالية ضد الشعور بالشك والعار (Autonomy Versus Shame & Doubt) 2 - 3 سنوات): بعد نشوء الثقة الأساسية عند الرضيع، تبدأ معركة جديدة من أجل بناء الاستقلالية. وفي هذه المرحلة يقدم المشي للطفل إمكانات جديدة تساعد على اكتشاف العالم المحيط به (الفضول) والصدام مع عالم الأشياء (تناول الشيء ثم رميه، العض، التكسير، اللعب بالأشياء المختلفة واختبارها...) فالطفل يرغب في ممارسة نشاطه وحركاته من دون ضغط أو إكراه. إنه يريد، مثلاً، أن يقف بدلاً من أن يجلس، أو يبتعد عن شخص زائر بدلاً من أن يقترب منه، أو ينام على ركبتي أمه أو على الأرض بدلاً من النوم في السرير، أن يقبل طعاماً أو يرفضه. في المقابل، يجب أن

يتعلم الطفل أن هناك بعض الحدود لحرية تحركاته. فهو لا يستطيع أن يتسلق مكانًا عاليًا، أن يلعب بالأدوات الكهربائية، وأن يلعب بالصحون ويكسرها... وهكذا يتدرب الطفل تدريجيًا على ما يستطيع أن يفعله وما يجب ألا يفعله. من الغبن أن يمنع الأهل طفلهم من إكتشاف الأشياء في عالمه، وأن يضربوه أو يزجروه كلما تناول شيئًا ليلعب به ويفتحه أو يعالجه بيديه.

يعتبر علماء التحليل النفسي هذه المرحلة مهمة من حيث التدرب على النظافة البدنية (التبول والتبرز) وما تتركه من انعكاسات على السلوك المستقبلي، وهم يسمونها المرحلة الشرجية (Anal) التي تمتاز بوظيفتين: أولاً القدرة على ضبط الأمعاء وتأجيل قذف النفايات (Retention) ، وثانيًا، عدم ضبط الذات وقذف النفايات من دون مراعاة النظافة (Expulsion). وتنعكس هذه المرحلة على مواقف الطفل وسلوكه اللاحق (السادية، المازوشية، الصداقة، العداء والثأر، التساهل والعطاء، التشدد والتقتير، الدقة المتزايدة والوسواس، الرغبة في التدمير الخ...)

إذا مارس الأهل في هذه المرحلة، الضغوط السلبية على الطفل ولم يدعوا له المجال للتعبير عن ذاته وممارسة تجاربه على الأشياء، فإنه قد يرتد إلى نفسه وجسده (الشعور بالشك والعار) أو إلى الآخرين (العدوانية). فالأهل الذين يتشددون جدًا بالنسبة إلى التدرب على النظافة البدنية (التربية الشرجية) ويحاولون أن يبدأ هذا التدرب قبل أوانه الطبيعي، سوف يحرمون الطفل من تنمية القدرة على ضبط الذات تلقائيًا، وكذلك من التوفيق بين الدوافع والرغبات المتناقضة.

إن موضوع تدريب الأمعاء على الانتظام والنظافة مهم في ذاته، ولكنه لا يشكل المسألة الأساسية المطروحة في هذه المرحلة التي هي الاستقلالية. فموضوع الشد والارتخاء في العضلات الشرجية لا يرتبط فقط بهذه المنطقة المحدودة،

بل يتعدّى ذلك إلى النموّ العصبي والعضلي عامة وإلى موقف الطفل من هذه المسألة. صحيح أن الطفل قد أصبح قادراً على المشي والتحرّك من تلقاء نفسه، وهو يستطيع أيضاً أن يفعل ما يشاء ضمن حدود إمكاناته، ولكنّ هذا الأمر ليس قاعدة واضحة تحدّد متى يتمالك الطفل نفسه ومتى يتراخى.

يجب أن يرمي الضغط على الطفل إلى طمأنته وليس إلى تهديده ومنعه من التعبير عن نفسه ورغباته. والمهمّ أن نساعدته حتى يعتمد أخيراً على نفسه في تدبير شؤونه الخاصة (اللعب، الذهاب إلى المرحاض، تناول الطعام الخ...) وبذلك يتكوّن لديه الإيمان بأنّ العالم هو الكنز الدائم الذي لا تزيله حركات التمرّد ولا الرغبة في الرفض والامتلاك. فالحزم يجب أن يحمي الطفل من الفوضى والضياع وأن يساعد على التمييز بين ما هو جيّد وما هو سيّء. وهنا يجب على الأهل أن يشجّعوا الطفل على ممارسة استقلاليته والتعبير عن نفسه، وأن يتجنّبوا ممارسة العنف والإذلال والمواقف التربويّة المتناقضة، لأنّ معظم الشعور بالشك والعار يعود إلى الأهل الذين يمارسون على طفلهم الإحباط في الحب والعمل (عدم السماح له بالتنقّل بحرية والتفاعل مع عالم الأشياء والتعبير عن الذات).

ومن خلال نموّ الحب والتعاون، فضلاً عن التعبير عن الذات وضبطها (Self-Control)، يظهر في ما بعد الشعور بالإرادة الطيّبة والاعتزاز بالنفس. وخلاصة القول إن الشعور بالاستقلالية الذي ينشأ في الطفولة ويتطوّر مع العمر سوف يساعد الطفل في الحفاظ على معنى العدالة في أمور الحياة المختلفة.

- المبادرة ضد الشعور بالذنب¹ Initiative Versus Guilt 3) - 6

1- إن هذه المرحلة تقابل المرحلة القضيبية عند فرويد (عقدة أوديب) وهي تبدأ في السنة الثالثة من العمر وتمتدّ حتى الخامسة أو السادسة.

سنوات): يوجد عند الطفل في كل مرحلة من مراحل النمو، نشاط كبير يطرح أمامه إمكانيّات واستجابات جديدة. وهذه الطاقة تساعد على أن ينسى الآلام والخيبات وأن يمضي دائماً إلى الأمام، حتى ولو بدا له الشيء غامضاً أو صعب المنال. فالمبادرة تضيف إلى الاستقلالية صفة المغامرة والتخطيط والاقتحام باتجاه عمل ما أو شيء ما. وتشكّل المبادرة جزءاً مهماً وأساسياً من كل عمل، والناس بحاجة إلى إتخاذ المبادرة في كل ما يتعلّمونه ويعملون، وفي كل مشروع يقومون به. صحيح أن هذه المرحلة تتّصف بالرغبة في النشاط والامتلاك والاقتحام والمنافسة والغيرة. لكنّ هذه الصفات وبخاصة العدوانية منها، تتجاوز حدود الجسد والتفكير عند الطفل وتؤدّي في بعض الأحيان إلى تعطيل المبادرة. ويمكن القول بأن المبادرة تنطوي على التنافس مع الذين سبقوا الطفل وأصبح لهم على سبيل المثال مركز عند الأم. فالطفل والحالة هذه يهاجم، يراقب ويستمع إلى الكبار والآخرين ويقتحم الأمكنة الجديدة، لكنّه يتعلّم أن هناك أعمالاً بإمكانه تنفيذها وأخرى غير ممكنة. وتجدر الإشارة إلى أن الطفل يجد متعة في الانتصار عندما يتبارى مع الأهل أو الأخوة في إنجاز عمل ما (منافسة).

وبما أن الطفل، في هذه المرحلة، لا يفصل دائماً بين الواقع والخيال بسبب استمراريّة الأنوية (Egocentrism)، وبما أنه يتعلم ويحفظ بسرعة، فإنه يجب على المدرسة ما قبل الابتدائية (أو على الأهل) أن تدربّه على المهارات والأدوار القريبة من الواقع والتي يستطيع تنفيذها. وسوف يساعده هذا طبعاً على إحراز التقدّم والإنجاز في المرحلة اللاحقة وعلى التخلّص من المخاوف والهوامات (Phantasms).

أما إذا لجأ الأهل والمربّون إلى استعمال أسلوب التوبيخ والقمع والعقاب،

فإنهم يَحُولون بذلك دون تنمية روح المبادرة بحيث ينشأ عند الطفل الشعور بالذنب والكبت. إن الإخفاق في تحقيق هذه المرحلة (المبادرة) يقود إلى الاستسلام والقلق والشعور بالذنب. وهنا تظهر أيضًا عند الطفل مخاوف الخِصاء (Castration) التي تتمثل في الخوف من البتر (العضو التناسلي) والعَضّ وهجوم الحيوانات عليه، لا سيما المفترسة منها. لذا يجب أن يتحرر الطفل من العلاقة الرحيمة (الالتصاق بالأم) وأن يتدرّب على الاستقلالية واتخاذ المبادرة حتى ينمو لديه الشعور بالمسؤولية.

— العمل ضد الشعور بالنقص¹ Industry Versus Sense of Inferiority (7 - 11 سنة): في هذه المرحلة، لا يعتمد الطفل إلى العدوانية ولا إلى الهجوم المباشر لامتلاك الأشياء والأشخاص، بل يعتمد على نفسه وقدرته لضبط الذات وإنتاج الأشياء والقيام بالعمل الدؤوب. فهو يتقبّل الواقع الذي يشير إلى أنه يجب أن يتعلّم ويجتهد وينجح ويقوم ببعض المسؤوليات التي تتعدّى نطاق اللعب من أجل اللعب. ويبدو أن العمل والاجتهاد يولدان لديه الشعور بالمتعة والنصر، من خلال الأعمال التي ينجزها (وبخاصة في المدرسة). هكذا، تنمو عند التلميذ المهارات التقنية (أسس التكنولوجيا) خصوصًا عندما يصبح قادرًا على استعمال الأدوات والتقنيات والألعاب والأجهزة التي يستعملها الكبار. هنا يكمن دور الأهل المثقفين، فضلًا عن المدرسة في تعليم الولد مهارات متعدّدة تجعل منه إنسانًا بارعًا وذا ثقافة واسعة. لكنّ الإخفاق في هذه المرحلة يؤدّي إلى الشعور بالنقص. فالطفل يشعر بأنه دون رفاقه في المدرسة، من حيث الإنتاج والمهارات والنجاح، ويتصوّر بأنه شخص لا يجدي نفعًا. لذا من الضروري أن يلعب المربّون والكبار دورًا فعالًا في توجيه الطفل وفي تدعيم معنوياته وإعادة النظر

1- تشمل هذه المرحلة الطفولة الثالثة أو مرحلة الكمون عند فرويد، وتمتدّ من عمر 7-11 سنة.

في وسائله واستراتيجياته. كثير من الأطفال قد أصبحوا مضطربين، كما يذكر إريكسون، لأن الحياة العائليّة لم تحضّرهم للحياة المدرسيّة، ولأن المدرسة لم تأخذ في الاعتبار وعود المراحل السابقة. هناك خطر آخر يظهر في المدرسة عندما يشعر الطفل بأنه يختلف عن رفاقه من حيث الدين واللون(العرق) والمستوى الاجتماعي والاقتصادي (الفروق الطبقيّة)، فيبقى غارقاً في معاناة هذا الواقع بدلاً من التركيز على الاجتهاد والجّد والعمل لتحقيق النجاح. وإذا انطوى الطفل على ذاته ورفض القيام بأعمال لا تدخل في حقل ممارسته أو خبرته، فإنه يوشك أن يخسر مهارات جديدة، ويصبح عبداً لعمل محدود في ما بعد.

- الهويّة ضد غموض الدور Identity Versus Role Confusion (12-18 سنة): إن الطفولة الثالثة التي تتّصف بالاجتهاد والعلاقة المنصّبة على عالم الأشياء وبتكوين المهارات المختلفة، تتوقّف الآن لتأخذ مكانها مرحلة جديدة هي مرحلة البلوغ والمراهقة.
 - أما المسألة المهمّة المطروحة في هذه المرحلة فهي بناء الهويّة: أي من أنا ومن سأكون؟ ما هو دوري في المجتمع، وما هي المهنة التي سأختارها؟ هل سأكون إنساناً مقبولاً وناجحاً أم مكروهاً وفاشلاً؟ هل يعترف بي الآخرون بمن فيهم الكبار، وينظرون إليّ نظرة إيجابيّة؟ وهل يقدّمون لي البرهان على وعد محسوس بالمستقبل؟
- إن المراهق الذي يتعرّض لتحوّلات جسديّة وفيزيولوجيّة سريعة يشعر بالضياع وبعدم القدرة على تحديد الهويّة والخيار المهني. وفي حالة الغموض هذه، نراه يتمرّد ويخوض معركته ضد الكبار الذين ليسوا بالفعل أعداء له (ردّة فعل دفاعية). ثم تدريجيّاً، تتبلور رؤية الذات ويصبح المراهق أكثر قدرة على تحديد مثله الأعلى الذي من خلاله يحاول أن يبني هويته النهائيّة

(عالم القيم، الالتزام الأخلاقي والإيديولوجي ...)

يُمكن خطر هذه المرحلة في غموض الهوية. فقد يقول المراهق في نفسه: لا أستطيع أن أواجه الحياة، إنني ضائع، لا أعرف ماذا أريد وكيف أتّجه؟ وإذا سيطر هذا الشعور على المراهق، فإنه يؤدي في الحالات القصوى إلى الجنوح أو العُصاب أو الذهان. أما إذا كان نموّ الهوية صحيحًا، فإن الشعور بالقيمة الذاتية يبرز من خلال التجارب الإيجابية العديدة التي تأخذ بعديها الاجتماعي والثقافي. في أثناء ذلك، تتوضّح الرؤية أمام المراهق ويزداد يقينه بأنه يتّجه أكثر فأكثر نحو هدف واضح ودور محدّد سوف يقوم به. من الممكن أن يتعرّض هذا الشعور باليقين للتشوّش في بعض الأحيان، لكنّه لا يلبث أن يعاود سيره الطبيعي ويسلك الطريق الواضح. غير أن هذا الاتجاه لا يخلو من العقبات بالنسبة إلى الذين لم يعيشوا طفولة سليمة ولم يتمتّعوا بالثقة والأمان. وهذه الخلفية السلبية تعود من جديد لتظهر في طور المراهقة حيث التحوّلات الفيزيولوجية والاجتماعية. وإذا كانت الظروف الاجتماعية ملائمة، فإن المراهق قد يستطيع تخطّي المشكلة ليتّجه إلى بناء ذاته. إن ضياع الهوية، أي فقدان معنى الاستمرارية والحياة، يعرّض الفرد لصراعات مؤلمة واضطرابات مختلفة. ولكي يقوم المراهق بتوحيد ذاته الغامضة والمبعثرة، فإننا نراه يتماهى مع أبطال العصابات إلى درجة تغيب معها هويّة الذات (الجنوح). في هذه الحالة، يلجأ المراهقون إلى عملية عزل لكل ما هو مختلف عنهم.

— الإلفة مقابل العزلة Intimacy Versus Isolation (18-24 سنة): بعد أن تنتهي معركة بناء الذات، تبدأ مرحلة جديدة هي الألفة، أي بناء العلاقة الحميمة مع أبناء الجنس نفسه ومع الجنس الآخر من خلال الصداقة الحميمة والحب وقوة المشاعر الذاتية. وهذه الألفة تحضّر الشاب كي يصبح لاحقًا زوجًا أو أبًا وكذلك الفتاة كي تصبح زوجة وأماً.

وإذا أخفق المراهق في بلوغ الألفة والصداقة، فإنه قد يتجه نحو العزلة

والشعور بالفراغ النفسي والاكتئاب...

- بناء الأجيال ضد الركود (Generativity Versus Stagnation (25- 45): إن العلاقة الحميمة بين الزوجين يجب أن لا تتوقف عند حدود المتعة الجنسية بل تتعدى ذلك إلى بناء الأجيال أي تربية الأطفال ورعايتهم مع تحمل هذه المسؤولية بصورة كاملة. المهم أن يدرك الأهل أن ما يفعلونه ليس لأجلهم، إنما لأجل المجتمع والوطن. إذا لم يحصل الإغناء الذاتي من خلال عملية الحب والعطاء وتربية الأطفال، فإن الزوجين يعودان إلى الوراثة ويتعرضان للفقر النفسي والروحي من خلال الصراعات التافهة. وهكذا يدخلان إلى عالم الركود والأنانية.
- تكامل الذات ضد الإحساس باليأس (Ego Integrity Versus Despair (45 سنة - فما فوق): إن الشخص الذي يحقق النجاح في المراحل السابقة يقطع الآن ثمار هذا النمو. ولم يجد إيركسون أفضل من مصطلح " تكامل الذات " للدلالة على هذا الإنجاز. إنه الحب فوق النرجسي، إنه عطاء الذات للأبناء الذي يشكل قمة النضج في الشخصية. إن الإخفاق في تحقيق هذه المرحلة يعني الخسارة المؤلمة لنمو الذات وتكاملها. ويظهر هذا الإخفاق من خلال شعور الشخص باليأس والإحباط وتفاهة الحياة. فالتكامل يمكن تحقيقه وتعزيزه عندما يقدم المجتمع لأبنائه الدعم اللازم وعندما يكون معنى الحياة واضحاً.

4 - النمو الأخلاقي عند كولبرج (Kohlberg):¹

بحسب كولبرج يسير النمو الأخلاقي بشكل متدرج وتصاعدي ومن

1- لورنس كولبرج (Lawrence Kohlberg 1927-1987) عالم نفس أمريكي حائز دكتوراه في علم النفس من جامعة شيكاغو وقد تركزت أبحاثه على النمو الأخلاقي. قام بالتدريس في جامعات شيكاغو، بيل وهارفرد، وقد أنهى حياته عام 1987 بسبب الآلام النفسية التي كان يعانيها.

مرحلة إلى أخرى. ومن المتوقع أن يتقدّم الطفل في مجال السلوك الأخلاقي كلما كبر ونما. غير أن بعض المراهقين والراشدين لا يبلغون أبداً المستوى الأخير من النمو الأخلاقي. في بداية المراهقة، معظم المراهقين يتوصلون إلى بلوغ المستوى العُرفي القائم على التقاليد والمعايير الإجتماعيّة المختصّة بجماعة أو مجتمع محدّد (القيم الاجتماعيّة والدينيّة والحفاظ على العُرف الاجتماعي).

إن الأطفال ما قبل السابعة لا يتوجهون إلى التفكير الأخلاقي المنطقي بسبب استمرار الأنوية (الخلط بين الأمور). وهناك قلائل من الراشدين الذين يتوصلون إلى المستوى السامي من النمو الأخلاقي (20 %)، هذا المستوى الذي يتخطى المجتمعات والتقاليد باتجاه الأخلاق الإنسانيّة والعدالة. يعرض كولبرج في كتابه «تجارب في النمو الأخلاقي»¹ ثلاث مراحل أساسية في النمو الأخلاقي، ولكل مرحلة مستويات:

- أ- المرحلة الأولى: الأخلاقية ما قبل العُرفية (Pre-conventional): تتّصف بالخضوع للسلطة القائمة مع تجنّب العقاب وتبادل المصالح.
- ب- المستوى الأول: يقوم على الطاعة للسلطة العليا مع الرغبة في تجنّب العقاب الجسدي. وغالباً ما تكون قرارات الشخص قائمة على المبدأ الآتي: «القوة هي الحق، من يمشي معها يكسب».
- ج- المستوى الثاني: هو تبادل المصالح القائم على المبدأ «حك لي ظهري أحك لك ظهرك». فالمصلحة الشخصية هي رقم واحد في اهتمامات الشخص. إن التوجّه الأخلاقي هنا يقوم على المنفعة الماديّة. وهذا المبدأ يفسّر فساد السلوك الأخلاقي الذي يتجلّى في عمليات نصب والاختلاس المالي والغش في السياسة والامتحانات والانتخابات وإيذاء الآخرين.

ب. المرحلة الثانية: الأخلاقية العُرفية (Conventional): تتّصف هذه

1 - Kohlberg, L. (1981). Essays on Moral Development.

المرحلة بمراعاة العُرف الاجتماعي والانصياع لرغبة الآخرين أو الأَكثَرِيَّة وفق القوانين والقيم السائدة في المجتمع.

- المستوى الأول: ويعني التطابق الاجتماعي. فالشخص هنا يتصرّف في ضوء الأحكام والقيم الأخلاقية والدينية القائمة في المجتمع. يعتقد الشخص في هذا المستوى بأنه لا يجوز أن يسرق مهما كان السبب.

- المستوى الثاني: يتعلّق بمستوى الوعي للنظام الاجتماعي وما فيه من أنظمة وقوانين تسمح بحلّ بعض المشكلات والانحرافات مثل قانون الجزاء والعقاب في حال السرقة والجريمة وما شابه. وهذه القوانين تساعد على توطيد الأمن الاجتماعي والاستقرار وتجعل المواطنين سواسية أمام القانون.

ج. المرحلة الثالثة: الأخلاقية ما بعد العُرفية (Post conventional) : تمثّل هذه المرحلة أعلى مستوى في النمو الأخلاقي بحيث يتصرّف الشخص وفقاً للدستور والقيم الإنسانية كالعدالة وحقوق الإنسان وكرامته.

- المستوى الأول: يتمثّل في جوهر دستور البلاد الذي يتضمّن إعلان المبادئ والبنود التي تنظّم الحياة السياسية والاجتماعية، وتضمن حقوق الإنسان في حرية التفكير والمعتقد وتكافؤ الفرص بين المواطنين. إذ يُنظر هنا إلى الدستور على أنه تعبير عن نظام الحكم.

- المستوى الثاني: يعني مبادئ العدالة الاجتماعية كقيمة إنسانية رائعة والتي قد لا تكون مكتوبة في النص بقدر ما هي ممارسة المبادئ والقيم المشتركة. ولكن المستوى الثاني من المرحلة الثالثة يدخل في باب القيم المجردة كالحرية والعدالة والمساواة وحقوق الإنسان وكرامته وهي قيم إنسانية ممتازة.

إن النمو الأخلاقي يعني في النهاية بلوغ الاحترام المتبادل بين الأفراد. ولكن يتوجب على الطفل قبل أن يصل لاحقاً إلى هذا المستوى أن يكتسب الشعور

بالواجب الأخلاقي، وبدون هذا الشعور، لن يتشكّل لديه جوهر النموّ الأخلاقي. ويستدعي الشعور بالواجب الأخلاقي التوليفة بين ثلاثة مشاعر: الحب، الهيبة (الحزم) والاحترام. وهذه المبادئ مهمّة وأساسيّة في التنشئة الأخلاقيّة للأطفال أكان ذلك في البيت أو المدرسة.¹

1- يعقوب، غسان، دمعة، ليلي. (2015). المعجم الموسوعي في علم النفس.

خاتمة

عالجنا في هذا الفصل مفهوم النمو الذي يعني التنظيم الوظيفي في الجسم والشخصية والسلوك، لأن الغاية هي بلوغ النمو السوي وتعزيز عوامل الحماية والحد من عوامل المخاطرة.

وللإضاءة على أهمية النمو، طرحنا موضوع المرونية عند الأطفال الذين ينتصرون على ظروفهم الصعبة. وهذا الانتصار يتحقق إذا كان الطفل على علاقة طيبة مع أحد الأبوين على الأقل أو مع من يحل مكانهما. لقد تبين أيضاً أن دور المعلم مهم للغاية في مساعدة الطفل للتغلب على مشكلاته. لذا، ربطنا المرونية بعوامل الحماية وتكلمنا على المخارج السعيدة عند الأطفال - الأبطال الذين استطاعوا أن يحولوا الألم والفقر والمأساة إلى حكاية جميلة ورائعة ويخرجوا من الضغوط منتصرين.

تناولنا أيضاً في هذا الفصل أهم نظريات النمو التي تدخل في صميم بحثنا: النموذج البيويكولوجي الذي يبدو فيه النمو كعملية مستمرة من التغيرات الحاصلة بفضل التفاعل الديناميكي بين خصائص الفرد والبيئات المختلفة التي تدخل في مجاله الحيوي وتؤثر فيه. ثم جاءت نظرية فرويد التي تعطي أهمية كبرى لدور الغرائز والدوافع في تحريك السلوك الذي قد يتجه نحو السواء أو اللاسواء. فالصراع بين حاجات الأنا وضغوط الأنا الأعلى (العليا) قد يؤدي إلى ظهور الاضطرابات العصبية (مثل القلق والهستيريا والاكتئاب الخ...). ومن

الأركان المهمة في نظرية فرويد وسائل الدفاع النفسيّة التي تلجأ إليها الأنا للتعامل مع ضغوط القلق. إذ كلما كانت الوسيلة الدفاعيّة إيجابية، جاء السلوك سويًا.

أما إيركسون فقد عالج مظاهر النموّ النفسي - الاجتماعي منذ الولادة وحتى سن الشيخوخة، وحدّد ثماني مراحل بحيث تظهر في كل مرحلة إمكانات جديدة في مسار النموّ (الثقة الأساسيّة، الاستقلاليّة، المبادرة، العمل والاجتهاد، بناء الهويّة، الألفة، الإنتاجيّة، تكامل الذات).

في ما يتعلّق بالنموّ الأخلاقي في نظرية كولبيرج، تبين وجود ثلاث مراحل: ما قبل العرفي (الخضوع للسلطة والتعامل معها على أساس المصلحة الشخصية)، العرفي (الالتزام بالأعراف والقوانين) ثم ما بعد العرفي (الالتزام بالقيم والمبادئ الإنسانية).

نعتقد أن هذا الفصل مهمّ ومفيد للقارىء وكذلك للأهل والمعلمين، لأنه يقدّم فكرة واضحة عن الإمكانيات التي يمكن توفيرها والعمل عليها من أجل مساعدة الأطفال اللاجئين بصورة عامة والأطفال الفلسطينيين بصورة خاصة لتحقيق بعض متطلّبات النموّ وفي طليعتها المرونيّة التي نعتبرها الباب الملوكي الذي يوصلنا إلى نور الرجاء وإنّصار الذات.

الفصل الثاني

الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال

تمهيد

أ - مفهوم الإضطراب النفسي والسلوكي عند الأطفال

ب - أسباب الاضطرابات النفسية أو السلوكية

ج - أنواع الاضطرابات

أولاً- السلوك المرتبط بعدم الأمان

- قلق الانفصال
- الخجل
- الاكتئاب
- تدني تقدير الذات

ثانياً- المشكلات العلائقية

- العزلة الاجتماعية أو الانطواء
- العدوانية
- الغضب

ثالثاً- السلوكيات غير الناضجة

- نقص الانتباه.
- ضعف الانتباه وكثرة الحركة.

رابعاً- السلوكيات المضادة للمجتمع

- السرقة

خاتمة

الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال

«هناك بعض الحاجات الأساسية التي تملأ
كيان الإنسان. وهذه الحاجات نحصرها
في العيش الكريم والحب والتعلم والأثر
الطيب في الحياة»

Stephan Covey

تمهيد

إن موضوع الدراسة الحالية هو الإضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها
الأطفال الفلسطينيون. لذا، لا بدّ لنا من التعرّف إلى هذه الاضطرابات ودراسة أعراضها
وأسبابها حتى يمكننا تفسير النتائج الميدانية.
يتعرض الأطفال للاضطرابات الانفعالية والسلوكية في مجرى حياتهم ومراحل
نموهم. البعض منها يكون طبيعيًا ويرتبط بأزمات النمو، والبعض الآخر قد يستمر ويؤثّر
سلبيًا في الأطفال وفي تحصيلهم الدراسي ومستقبلهم.

أ- مفهوم الاضطراب النفسي والسلوكي عند الأطفال

يقصد بالطفل المضطرب إنفعاليًا أو سلوكيًا ذاك الطفل الذي لا يستطيع أن يقيم
علاقات إجتماعية سليمة وفعّالة مع أقرانه، وأن يكون سلوكه متوافقًا مع متطلّبات النمو
السوي.

ويعتقد فرويد "S.Freud"¹ أن الفرق بين الإنسان السوي والإنسان غير السوي يكمن في شدة النزوات والصراعات وآليات الدفاع النفسيّة التي تكون غالبًا سلبيةً ومستمرة عند الفرد غير السوي.

ويَتَّخِذ الاضطراب أعرافًا متعدّدة، إذ يتّصف سلوك الطفل المضطرب بصفات دالة. فقد يغلب عليه العدوان والتمرد ضد ممثلي السلطة كالأهل والمدرسين، وقد يعزف عن مخالطة زملائه إذا كان مكتئبًا، وقد يصاب بقلّة الانتباه وكثرة الحركة. كما قد يكون سهل الاستثارة، فيثور بسرعة على من حوله، وأحيانًا تنتابه نوبات من البكاء أو الغضب يحطم فيها الأشياء التي حوله. وقد يتّصف سلوكه مقابل ذلك بالحساسية الشديدة، والشعور بالخجل والارتباك في المواقف الاجتماعية، ويفقد ثقته بالآخرين، ويتوقّع الفشل في أعماله. وهذه المؤشّرات المذكورة تتناقض مع مبادئ الصّحة النفسيّة وخصائص النموّ السويّ.

إن الطفل الذي يعاني اضطرابًا إنفعاليًا يكون عاجزًا عن تكوين صورة إيجابية عن نفسه وعلاقة سليمة مع الآخرين. كذلك الطّفل الذي نشأ في بيئة فقيرة ولم يُشبع حاجاته إلى الحب والحماية يعجز عن أن يحقق نموًا سليمًا في شخصيته، لأنّه لم يسبق له أن شعر بحبّ الأهل له. والطفل الذي يتلقّى الضرب والإهانة والتهديد من أبويه، قد ينحرف سلوكه، وسوف يرى العالم بمنظار أسود. وهذا كله ينعكس سلبيًا على سلوكه ودراسته وعلاقته مع الآخرين.

ينبغي أن لا نقلّل من أهمية اضطرابات الأطفال، وأن لا نهملها، خصوصًا إذا إتصفت هذه الاضطرابات بالتكرار. إذ أنّ التغاضي عنها سوف يؤدّي إلى تفاقمها بحيث يُصبح من الصعب لاحقًا التغلب عليها. وحرّيّ بالكبار أن يميّزوا بين ما هو اضطراب خفيف في حياة الطفل، وبين ما هو اضطراب خطر يستدعي العلاج.

1- Freud, S. (1922,2001). Introduction à la psychanalyse. p.247.

عرّف كوفمان¹ (Kauffman 1977) الأطفال المضطربين سلوكيًا بأنهم أولئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيًا، وغير مرضية لهم شخصيًا، وذلك بشكل واضح ومتكرر.

ويرى «كابلن» و«سادوك»² (Kaplan and Sadock) أن القلق هو المفهوم المحوري الذي يقودنا إلى فهم معظم مسارات الأعراض الإكلينيكية عند الطفل. وفي هذا الاتجاه تتعرض للاضطرابات عمليات التفكير وكذلك السلوك والاستجابات الفيزيولوجية... لا توجد تقديرات ثابتة حول إنتشار إضطرابات السلوك، وبحسب الدراسات المختلفة، فإن نسبة إنتشارها تراوح ما بين 5 - 15 % لدى الأطفال والمراهقين. وهذه الاضطرابات قد تكون بدرجة متوسطة أو شديدة. أما إذا أخذنا الاضطرابات البسيطة، فإنها تصل إلى أكثر من ذلك بكثير.

ب- أسباب الاضطرابات السلوكية:

1 - العوامل الوراثية والبيولوجية: قد تكون أسباب الاضطرابات وراثية، وذلك من خلال ملاحظة إرتفاع معدّل حدوثها في عائلات معينة دون سواها. فقد دلت بعض البحوث على وجود علاقة بين زيادة أو إنخفاض بعض العناصر والتفاعلات الكيميائية في الدماغ من جهة والاضطرابات الانفعالية من جهة أخرى. وتوصل العلماء إلى أنّ التغيّرات الكيميائية من شأنها أن تخلّ بالتوازن الدقيق بين الجهاز العصبي السّمباوي والجهاز العصبي الباراسمباوي.³

1 - Kauffman, James M. (2011). Characteristics of Emotional and Behavioral Disorders of Children and Youth. P. 50.

2 - Kaplan, H., Sadock, B. (1983, 2009). Comprehensive Textbook of Psychiatry. P. 1746.

3- يحيى خولة أحمد. الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ص. 32.

2 - العوامل الأسرية: تلعب العلاقات الأسرية دوراً بالغ الأهمية في تشكيل شخصية الطفل

وسلوكه. فالأسرة المتماسكة والحاضنة تعزز عوامل الحماية لدى الأطفال، بعكس الأسرة

التي يكثر فيها الشجار والعنف والتي تدفع الأبناء إلى الاضطرابات النفسية والسلوكية.

3 - العوامل المدرسية: تعتبر المدرسة المكان المناسب لتعليم الأطفال، وتزويدهم بالمهارات

المعرفية والاجتماعية. فإذا كانت المدرسة توفر المناخ الإيجابي للتعلم مثل: جودة

التعليم ومساندة التلامذة وتدريبهم على السلوكيات الجيدة كاحترام الذات والآخرين

والانفتاح والمسؤولية الخ... فإنها تصبح عاملاً قوياً في درء الأخطار النفسية عن الطفل،

وتزويده بعوامل الحماية. أما المدرسة ذات المناخ السيء (إنخفاض جودة التعليم،

وعدم إهتمام المعلم بالتلامذة وسيطرة الفوضى والعنف في سلوك المعلمين والتلامذة)

فإن المدرسة تكون في هذه الحالة بيئة سيئة تزيد من حدة مشاكل الأطفال الأسرية

وتدفعهم إلى المزيد من الاضطرابات والتعثر الدراسي.

4 - العوامل المعرفية: تشير المؤسسة الوطنية للصحة والبحث الطبي في باريس (INSERM)

(2005) إلى أن التعثر في اكتساب اللغة والتعبير عند الطفل هما من عوامل المخاطرة

التي تؤدي إلى اضطراب السلوك، لأن هذا القصور لا يساعد الطفل على التعبير الشفوي

الواضح عن مشاعره أمام الآخرين. وهذا ما يدفعه إلى ردات فعل سلبية غير مقبولة

إجتماعياً. لذا، يعتبر الرسوب في القراءة والتعبير الشفوي من المؤشرات الهامة لاضطراب

السلوك.

5 - العوامل الاقتصادية: يُعتبر تدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة من

العوامل السلبية التي تزيد من احتمال تعرض الأطفال للاضطرابات السلوكية

والانفعالية. فالفقر يُعدّ من أقوى المتغيرات التي تنبئ بإصابة الأطفال

بالاضطرابات السلوكية. كما أن سوء الوضع الاجتماعي يقلل من تقدير الذات

لدى الطفل، مما يسهّل حدوث الاضطراب النفسي والسلوكي لديه.¹

ج- أنواع الاضطرابات

كثيرة هي الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال. وسنكتفي بالتركيز على ما يخدم دراستنا الميدانية في ضوء نتائج رائز Beck.

أولاً: السلوك المرتبط بعدم الأمان Insecure Behavior

يُطلق هذا المصطلح على الأطفال الذين تعوزهم الثقة بالنفس، ويشعرون بالخوف والقلق. ويشمل هذا النوع من السلوك حالات القلق، وانخفاض تقدير الذات، والاكتئاب، والحساسية الزائدة للنقد، والخجل والانسحاب الاجتماعي. قد يكون القلق إيجابياً بناءً أو هدّاماً ومعوّقاً للسلوك. والقلق هو خوف غامض يقوم على توقّع الأسوأ. وهذا التوقّع يبقى ضمن دائرة الوهم، وخارج حلبة الواقع. وهو شعور المرء بالألم النفسي والتوتّر والهمّ والغمّ والخوف من حدوث مكروه له.² ويقوم القلق على الشعور بالضيق، وانشغال الفكر، وترقّب الكارثة، وعدم الارتياح حيال مشكلة متوقّعة أو وشيكة الوقوع.

إن علماء النفس ينظرون إلى القلق على أنّه عدوّ مؤذٍ لأنّه يسلب الفرد الراحة والسعادة ويرمي به في أحضان الهموم الدائمة والآلام الجسدية المختلفة. قلق الانفصال: Separation Anxiety Disorder (SAD): يُعدّ اضطراب

1 - Henninger,w, et al. (2014). Poverty, Caregiver Depression and Stress as Predictors of Children`s Externalizing Behaviors. J. of Child and Family, Vol 19, P. 467-479.

2- يعقوب، غسان. كيف نتغلب على القلق والخوف. ص: 62.

قلق الانفصال من الاضطرابات الشائعة عند الأطفال، حيث يشعر الطفل بعدم الأمان والراحة النفسية وأن هناك احتمالاً لفقدان الأم وانفصاله عنها. وهذا الشعور بالخوف يتعزز كلما اشتد العنف المنزلي ضد الأم من جانب الأب. كما أن غياب الأم القسري عن المنزل وانفصالها عن الطفل وخصوصاً خلال السنتين الأولى والثانية يعتبر عاملاً رئيسياً في تشكيل قلق الانفصال عند الطفل. وتراوح نسبة إنتشاره بين 4 - 5 %.

أعراض قلق الانفصال

- بحسب (DSM-V-2013)، يجب أن تظهر ثلاثة من الأعراض الآتية حتى يمكن تشخيص الإضطراب المذكور بشرط أن يدوم الإضطراب شهراً كاملاً على الأقل بشكل مستمر:
- الشعور بضيق شديد يتكرر في وضعيات الابتعاد عن المنزل أو الانفصال عن الشخص المحبوب...
 - إنشغال بال شديد ودائم لدى الطفل يتعلّق بخوفه من فقدان الشخص المحبوب وإنفصاله عنه بسبب مصيبة، مرض، جراح، كارثة، وفاة...
 - خوف شديد ومستمر من أن حدثاً مشؤوماً سوف يفصل الطفل عن الشخص المحبوب (خطف، ضياع، حادث مرور...).
 - رفض الذهاب إلى المدرسة أو إلى مكان آخر بسبب الخوف من الانفصال والابتعاد عن البيت.
 - خوف شديد لدى الطفل من البقاء بمفرده في المنزل.
 - رفض الذهاب إلى النوم من دون أن يكون الشخص المحبوب بقربه، كذلك رفض النوم خارج المنزل.
 - كوابيس ليلية متكررة يكون محورها الانفصال.
 -

- شكاوى جسدية متكررة (أوجاع الرأس، البطن، تقيؤ، غثيان. هذه الأعراض تحدث بعد الانفصال أو من باب التخيل لحدوث الانفصال).

أسباب القلق¹:

هناك عدد من العوامل التي تؤدي إلى القلق أو تمهد له.

- 1 - فقدان الشعور بالأمن: يمثل عدم الشعور الداخلي بالطمأنينة سبباً رئيسياً للقلق. ومن أهم العوامل التي تؤدي إلى فقدان هذا الشعور نذكر:

- عدم الاستقرار العائلي بسبب الضيق المادي والشجار الدائم بين الزوجين والقسوة في التعامل مع الأبناء.

- الكمال الزائد Perfectionism: حيث يتوقع الأهل من الطفل أكثر مما يقدر عليه. وهذا الأمر يشعره بالتقصير والعجز والقلق.

- الإهمال Neglect حيث أن إهمال الأهل للطفل أو التساهل الزائد معه إلى درجة اللامبالاة يدفعانه إلى الشعور بالضياع وعدم الأمان.

- النقد Criticism: الزائد للطفل من جانب الأهل قد يؤدي به إلى حالة من الاضطراب والتوتر ويشعره بالشك في ذاته.

- 2 - الشعور بالذنب Guilt: يشعر الطفل بالقلق الشديد عندما يعتقد أنه تصرف على نحو سيء. وتزداد المشكلة تعقيداً عندما يتكوّن لدى الطفل إحساس عام بأنه لا يتصرف بالطريقة الصحيحة. وهذا يعود إلى أسلوب الأهل الخاطيء في تربية الطفل بحيث يوبخونه باستمرار، ويضربونه لأتفه الأسباب.

- 3 - تاريخ الأسرة Family History: إن القلق والاكتئاب يعودان في كثير من الأحيان إلى جو الأسرة. فالتنشئة العائلية تلعب دوراً حاسماً في تشكيل السلوك وطريقة التفكير عند الأبناء.

1- شيفر، شارلز، ميلمان، هوارد. مشكلات الأطفال والمراهقين. ص. 116.

أظهرت بعض الدراسات¹ التي قام بها علماء البيولوجيا على بعض التوائم المتساوية وغير المتساوية أن تأثير الوراثة في نمو الأطفال يصل إلى 80 % مقابل 20 % للبيئة، بينما يعتقد علماء الاجتماع وعلماء النفس أن التأثير متبادل بين الجينات والبيئة وهم يعطون 50 % للوراثة و50 % للبيئة.

4 - الإحباط الشديد Excessive Frustration: يؤدي الإحباط الزائد إلى مشاعر القلق والغضب، حيث لا يتمكن الطفل في كثير من الحالات من التعبير عن غضبه بسبب الضغوط المفروضة عليه. أما أسباب الإحباط فهي متعددة:

- شعور الطفل بعدم القدرة على تحقيق حاجاته.
- شعوره بأنه لا يؤدي عمله بشكل جيد في المدرسة.
- شعوره بعدم الرضا عن علاقته مع أصدقائه أو إخوانه. فالطفل الذي يعاني القلق المزمن يصبح القلق عادة لديه. وبدلاً من أن يفعل شيئاً حياً للمشكلة، فهو يستمر في التفكير فيها، فيزداد شعوره بالتوتر والقلق واليأس.²
- بالنسبة للعلاج: يجب إجراء تقييم طبي نفسي للطفل للوصول إلى تشخيص متكامل. إذ بدون ذلك لا يمكن وضع الخطة العلاجية. ومن التقنيات العلاجية نذكر:
- العلاج السلوكي أو المعرفي (برنامج المكافآت، تصويب المعتقدات الخاطئة، التشجيع ورفع مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس ...)
- العلاج باللعب (Play Therapy) الذي يسمح للطفل بالتعبير عن مخاوفه ومشاعره.

1- Ridley, Matt. (2003). Nature Via Nurture: Genes, Experiences and what makes us Human.

2- مكهمون، غلاديان. لا قلق بعد اليوم. ص. 23.

- التنسيق مع الأهل لتوفير بيئة سليمة (تبديل أسلوب التربية وحسن التعامل مع الطفل).
- بعض العقاقير التي يصفها الطبيب لمدة قصيرة.

- الخجل Shyness

يُتَّصف الخجل بالميل إلى الشعور بالضييق والتوتر والارتباك في المواقف الاجتماعية وفي مواجهة الغرباء . فالطفل الخجول لا يشارك رفاقه في اللعب والأنشطة المختلفة، فهو يفضل أن يتجنب التواصل مع الآخرين، ويتبعد عن كل شخص يوجّه إليه اللوم أو النقد. فالخجل الشديد يعرقل عملية التفاعل الاجتماعي ويحرم الطفل من التعبير الشفوي عن الذات.

أعراض الخجل:

يترافق الخجل مع أعراض متعدّدة منها:

1. الأعراض السلوكية: حيث يتجنب الطفل التواصل البصري، ويتكلم بصوت منخفض، ولا يقوم بالمبادرة ويفضل الانسحاب الاجتماعي. لذا نلاحظ لديه الاستعمال المفرط للإنترنت.
2. أعراض فيزيولوجية: زيادة معدّل دقات القلب، التعرّق والارتجاف، جفاف الفم، الشعور بالدوار أو الغثيان، الخوف من فقدان السيطرة على الذات أمام الموقف المحرج.
3. أعراض معرفية: خوف الطفل من التقويم السلبي له، واعتقاده بأنه ضعيف وغير مرغوب فيه.
4. أعراض انفعالية: الارتباك، تدني تقدير الذات، الشعور بالوحدة، الاكتئاب والقلق وعدم الأمان.

أسباب الخجل

هناك مجموعة من العوامل التي يمكن أن تنمّي الشعور بالخجل.

1. الشعور بعدم الأمان: تعتبر الحاجة إلى الأمن من الحاجات الأساسية لكل طفل. ولكي يتحقّق هذا الأمن، فهو يحتاج إلى الشعور بأن هناك من يهتمّ به ويحميه، ويحقّق له الطمأنينة من خلال التعلّق الآمن مع الأم (Secure Attachment). وإذا لم تتحقّق هذه الحاجة، فإن الطفل يشعر بالشك والخجل ولا يثق بنفسه أو يستطيع التواصل بنجاح مع الآخرين.

2. المزاج الحساس: إن الأساس البيولوجي للخجل يتركّز في بعض مناطق الدماغ، مثل الحصين (Hippocampus) واللوزة (Amygdala). ويبدو أنّ اللوزة لها ارتباط بالانفعالات، بينما يلعب الحصين دوراً مهماً في عملية التعلّم والدراسة.¹ قام "Jerome Kagan" مع زملائه في جامعة هافرد بأبحاث عديدة وطويلة الأمد على عدد من الأطفال لدراسة مسألة الخجل. تبين أنّ بعض الأطفال يولدون بمزاج إنحساري، مكبوح (Inhibited) أي خجول، في حين يولد باقي الأطفال بمزاج غير مكبوح (uninhibited) أو منفتح على الخارج. وفي عام 2010 نشر "Kagan" كتاباً يعرض فيه نتائج خبراته وأبحاثه² محاولاً أن يربط المزاج الخجول بالعوامل الجينية والبيولوجية بدون أن ينكر دور كل من التنشئة العائلية والثقافة الاجتماعية (تقاليد المجتمع) والوقت والظروف الطارئة التي قد تسهّل أو تعرقل عملية النمو.

1- Henderson, L.M. (1999). Shyness. An Article for the Encyclopedia of Psychology, P. 30.

2- Kagan, J. (2010). Temperament Thread: How Genes, Culture, Time and luck make us who we are.

يظهر الخجل عند الطفل بحسب "Kagan" منذ الأشهر الأولى بعد الولادة، حيث يردّ الطفل على مثيرات البيئة (مثال الضجة) بإستجابات فيزيولوجيّة وسلوكيّة شديدة الحساسية. على سبيل المثال، فهو يضرب برجليه وتزداد دقّات قلبه ويصرخ بصوت مرتفع ولمدة أطول من الطفل العادي، كما أنه يتوقّف عن اللعب ويختبئ في حضان أمه عندما يرى شخصاً غريباً قد دخل الغرفة. ويفضل هذا الطفل أن يلعب بمفرده أكثر من اللعب مع أترابه. لذا يطلق "Kagan" على الطفل الخجول مصطلحاً خاصاً: "الارتكاسي المرتفع" (High Reactive) مقابل "الارتكاسي المنخفض" (Low Reactive) لغير الخجول.

3. الشعور بالنقص: بعض العاهات الجسديّة قد تكون سبباً في إثارة الخجل والشعور بالنقص، كما أن أي تشويه في القامة أو الوجه يكون تأثيره سلبياً في الشخصية والسلوك. فالإعاقة الظاهرة التي تجعل بعض الأطفال مختلفين عن غيرهم، قد تجعلهم حسّاسين جداً، بحيث يتجنّبون الآخرين. أما الإعاقات الأخرى كعدم القدرة على التعلّم، أو مشكلات التعبير اللغوي فقد تؤدّي إلى الارتباك والضيّق النفسي والتوتر.

4. أمّودج الوالدين Parental Modeling: إنّ الأهل الخجولين غالباً ما ينتجون أطفالاً خجولين. فالوراثة والبيئة تؤدّيان إلى الخجل.¹

إن الطفل الخجول ينتمي عادة إلى أهل يعانون القلق والخوف، وهم يقومون بالحماية المفرطة لطفلهم. وهكذا، يتولّد لديه الشعور بالقلق والعجز والخجل. مقابل ذلك، يُعد سوء معاملة الطفل وتوبيخه باستمرار من العوامل السلبية جداً التي تؤدّي به إلى الشعور بالعار والنبذ والهزيمة. وهكذا يخسر الطفل

1- شيفر، شارلز، ميلمان، هوارد. مشكلات الأطفال والمراهقين. ص. 203.

مركزية الضبط الذاتي (Locus of Control) ويعتقد أن قدره قد أصبح في أيدي الآخرين الأقوياء.

- الاكتئاب Depression

الاكتئاب اضطراب نفسي شائع يصيب الصغار والكبار. ويتّصف عند الصغار بميل إلى الحزن، وفقدان الرغبة في اللعب والمشاركة في الأنشطة. وهو يترافق مع تقلب المزاج المصحوب بهبات الغضب. علاوةً على ذلك، نلاحظ تراجعاً في التركيز والتحصيل لدى التلميذ، واضطراباً في النوم، وتصل نسبة الاكتئاب لدى الأطفال إلى 2 - 3 %، أما عند المراهقين فتصل إلى أكثر من 8 %.

أعراض الاكتئاب:

بحسب DSM خمسة من الأعراض الآتية تكفي لتشخيص الاكتئاب بشرط أن تستمر لأكثر من شهر.

- شعور دائم بالحزن يظهر عند الطفل ويمكن أن يلاحظه الآخرون. ويتوافق هذا الشعور مع هبات من الغضب.
- تراجع واضح في الاستمتاع بالأنشطة اليومية.
- اضطراب بارز في الشهية أو الوزن.
- صعوبة في النوم أو حالة من النوم المفرط.
- البطء في النشاط الحركي أو الاهتياج الحركي.
- شعور بالتعب وفقدان النشاط.
- الشعور بتدني قيمة الذات والشعور بالذنب.
- صعوبة في التفكير والتركيز وفي اتخاذ القرار.
- أفكار متكررة حول الموت أو الانتحار.

تُعتبر بعض المؤثرات هامة ودالة على إكتئاب الطفل.

- المشاعر والأفكار السلبية التي تظهر من خلال شعور الطفل بالحزن واليأس، وصورة الذات السلبية (أنا فاشل، أنا لا شيء، لن أنجح).
 - فقدان الرغبة في ممارسة الأنشطة التي كانت محببة للطفل سابقاً وعدم الاستمتاع بها، فضلاً عن عدم الرغبة في التواصل مع الرفاق وحتى مع أفراد الأسرة.
 - هبات من الغضب وتقلب المزاج وعدم القدرة على احتمال الإحباط، الاهتياج السريع، العراك مع أفراد الأسرة...
- يجب على الأهل أن يأخذوا بالاعتبار تلك المؤثرات ويدركوا أن ابنهم يعاني حالة إكتئابية تستدعي العلاج الفوري وبدون تأجيل.

أسباب الاكتئاب:

هناك أسباب عديدة للاكتئاب تؤثر بشكل أو بآخر في شخصية الطفل. وهذا يتوقف على مدى قدرته على التعامل مع الضغوط المختلفة. هنا نورد بعض الأسباب التي تؤدي إلى حالة الاكتئاب:

- 1 - الأسباب الوراثية والبيولوجية: توجد دراسات كثيرة حول دور العوامل الوراثية في هذا الاضطراب¹، وتبين أن هناك استعداداً وراثياً يظهر بشكل واضح في بعض العائلات، وبخاصة في حالات الإكتئاب الشديد. وقد أظهرت الدراسات تكرار الحالة في العائلة نفسها، وفي التوائم المتشابهة

1- Silberg, J. et al. (2010). Genetic and Environmental influences on the Transmission of Parental Depression to Children's Depression and Conduct Disturbance: An Extended Study, J. of Child Psycho. and Psychiatry, Vol 51, 6, p. 734-744.

وغير المتشابهة، سواء عند الذين تّمت تربيتهم في البيئة نفسها أم في بيئتين مختلفتين. فالإكتئاب قد يظهر لدى الأبناء إذا كان أحد الوالدين على الأقل مصاباً به. وهناك أبحاث عديدة تعزو سبب الاضطراب إلى النقص الحاصل في عمل الناقلات العصبية مثل الدوبامين (Dopamine) و نورأدرينالين (Noradrenaline) والسيروتونين (Serotonin). وما يدعم هذه الأبحاث هي النتائج الفعّالة لمضادات الاكتئاب (Anti-depressants) التي تعمل على تنشيط الناقلات العصبية بوسائل كيميائية.

2 - الأسباب الأسرية والاجتماعية: قد يكون الاكتئاب ردة فعل لضغوط البيئة مثل الإساءة الجسدية والجنسية والنفسية للطفل في الأسرة، أو مثل عملية الاستقواء في المدرسة. كما أن المشاكل الأسرية المزمنة تؤدّي إلى مشاعر الاكتئاب لدى الأطفال. علاوة على ذلك، هناك الصدمات النفسية وعمليات التهجير والتهديد بالقتل والإبادة بسبب الحروب والنزاعات المسلّحة وعمليات الإرهاب.

3 - العوامل النفسية: هناك العوامل النفسية التي قد تؤدّي إلى حالة من الاكتئاب عند الأطفال ومنها:

- الشعور بالذنب: إن الأطفال الذين يشعرون بأنهم مذنبون أو سيئون يصابون بالاكتئاب، لأنهم يعتقدون بأنهم يستحقّون العقاب بسبب أفكارهم وتصرفاتهم السيئة. وقد ينتج الشعور بالذنب منذ الطفولة بسبب الحرمان المبكر Early deprivation. فكثير من الأطفال الذين لم يتلقوا الحبّ والحنان من الأم، يشعرون بأنهم غير مرغوب فيهم.
- الغضب المتّجه نحو الذات: قد يغضب الأطفال بسبب قسوة الأهل والآخرين عليهم. فهم يرون آباءهم ومعلميهم وزملاءهم وإخوانهم كأشخاص ظالمين وقساة. وفي حالة الإحباط يوجّه بعض الأطفال غضبهم نحو الآخرين، أو نحو

ذواتهم، فيعبّرون عن الغضب بردّات فعل جسديّة، أو بسلوكيات عدائيّة. إن الأطفال الذين يعانون المشاعر السلبية في تفاعلهم مع الآخرين يتجهون نحو التوتّر والغضب والعدائيّة وإيذاء النفس. فقد يقوم الأطفال بشدّ شعرهم أو بخدش أنفسهم عند شعورهم بالتوتّر أو الإحباط. فهؤلاء الأطفال يحاولون إعتماذ أي طريقة للتخلّص من الشعور بالتوتّر.

يتناول العلاج ثلاثة محاور: الطفل نفسه والأهل والمعلمين، ويمكن اللجوء إلى الطبيب النفسي الذي قد يصف بعض مضادات الاكتئاب لفترة محدودة إذا كانت الحالة تستدعي ذلك. وفي جميع الحالات يُعتبر الإرشاد النفسي في المدرسة ضرورة تربويّة ملحّة. فالاهتمام بصحة الطفل النفسيّة يجب أن يدخل في صلب استراتيجيات التربيّة الحديثة.

- تدنيّ تقدير الذات Low Self Esteem

يعني تقدير الذات بحسب¹ "S. Coopersmith" تقويم المرء لنظرته إلى نفسه وما فيها من إتجاهات إيجابية أو سلبية نحوها (قبول، رفض) فضلاً عن إعتقاده بأنه قادر ومهمّ وناجح وذو قيمة. وقد حدّد هذا العالم ثلاثة شروط عائليّة أساسيّة تسهم في بناء تقدير ذات مرتفع:

- الحب غير المشروط للطفل في أسرته.
 - وجود مبادئ وقيم محدّدة بحيث يتم تطبيقها بشكل جيّد وثابت.
 - إحترام الطفل من جانب أهله بشكل واضح.
- وضع كوبرسميث إختباراً عالمياً لقياس تقدير الذات (58 سؤالاً) عند التلاميذ (8 - 15 سنة) واختباراً آخر للراشدين. ويقيس النموذج المدرسي أربعة أشكال لتقدير الذات: الذات العامة، الذات الاجتماعيّة، الذات العائليّة والذات الأكاديميّة.

1 - Coopersmith, S. (2002). Self-esteem Inventories. Cal, Mind Garden.

من المهم جداً أن يتخذ المعلم قرارات حاسمة لتحسين البيئة الصفية حتى تصبح فعالة وصالحة لبناء تقدير الذات عند الأطفال (التوقعات العالية من التلاميذ، التحفيز، الإحترام، التغذية الراجعة...)

لا بد هنا من التمييز بين تقدير الذات ومفهوم الذات. غالباً ما يستعمل العلماء المصطلحين بدون فرق يذكر. غير أن مفهوم الذات (Self- Concept) يختص بإدراك التلميذ لقدراته الأكاديمية وغير الأكاديمية مثال المهارات الرياضية. أما تقدير الذات فهو تقويم التلميذ (أو الشخص) لنفسه وجدارته من خلال شعوره بالرضا أو عدم الرضا عن نفسه.¹ ويحاول "M.Rosenberg" أن يميز بين تقدير الذات العام وتقدير الذات الخاص.² يتعلق الأول بموقف المرء من نفسه ككل ومستوى الرفاه أو الانسراح النفسي لديه، وكذلك بمظهره الخارجي وظروفه العائلية والحياتية والمهنية وإنتمائه الإثني. أما الثاني فيتعلق أكثر بالسلوك وخصوصاً بالأداء الأكاديمي. فالشخص الذي لديه تقدير ذات مرتفع يثق بنفسه ويحقق الإنجازات في أعماله ودروسه. أما صاحب تقدير الذات المتدني، فإنه يشعر بالنقمة والارتباك وعدم الرضا عن نفسه والحياة فضلاً عن ردّات الفعل العدوانية وإنخفاض التحصيل.

يُعدّ تدني تقدير الذات مشكلة نفسية هامة تؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس وتحقير الذات، وشعور الطفل بالدونية والقلق والخوف من تحقيق النجاح. فالطفل قد يفقد تقديره لذاته بسبب ظروفه القاسية (الفقر، الإساءة الجسدية أو الجنسية، فقدان الرعاية، التعثر الدراسي). إن الطفل الذي يتعرض باستمرار للنقد والتوبيخ والشتم والعقاب والحرمان، لن يتمكن من تحقيق متطلبات النمو السوي، وسوف يكون ضحيةً للاضطرابات النفسية والسلوكية. أما إذا توافر

1 - Haster, S. (1999). The Construction of the Self.

2 - Rosenberg, M. et al. (1995). Global Self-esteem and Specific Self-esteem. Am. Sociological Review, Vol 60, 14, P. 141-156.

البديل الصّالح للطفل، فقد يتغلب على ظروفه الصعبة ويتوصل إلى تحقيق الإنجازات في حياته.

إن تقدير الذات عند الطفل لا يبقى ثابتاً بل يتطوّر. وينبع الشعور الإيجابي من الإنجاز والانتماء للمجموعة وتقديرها له. فالأطفال الذين يفتقرون إلى الثقة بالنفس لا يكونون متفائلين حول نتائج جهودهم. فهم يشعرون بالعجز والتشاؤم، ويفقدون حماسهم بسرعة، وتبدو الأشياء بالنسبة إليهم وكأنها تسير دائماً بشكل خاطيء. فهم يستسلمون بسهولة، وغالباً ما يشعرون بالخوف، ويصفون أنفسهم بصفات سلبية مثل "سييء" و"عاجز" ويتعاملون مع الإحباط والغضب بطريقة غير مناسبة حيث يتوجّهون بسلوك انتقامي نحو الآخرين أو نحو أنفسهم.

فالأطفال الذين يشعرون بأنهم فاشلون يعتقدون أن المكافآت المعطاة لهم هي ناتجة عن المصادفة أو الحظ وليست نتاجاً لعملهم وجهودهم. وتكون المكافآت مُجدية عندما يعتقد الأطفال بأنها تُعطى نتيجة لخصائص معينة موجودة لديهم أو نتيجة لسلوكهم.

المشكلة في تديني تقدير الذات هي أن الطفل لا يرى في نفسه إلا الصور السلبية (أنا ضعيف وغير محبوب، أنا لا أقدر أن أنجح وأتقدم الخ...) أما نقاط القوة فلا يعرفها لأنه لم يجد أحداً (الوالدان، المعلم ...) يساعده على إكتشافها ولم يسمعه كلمة مليئة بالتشجيع والمدح.

وأخيراً، نشير إلى أن "R. Reasoner" قد وضع بعض البرامج المهمة لبناء تقدير الذات لدى الأطفال في المدارس، وقد أخذ بالإعتبار المسائل الآتية:¹

- شعور الطفل بالأمان في المدرسة (وضوح الأنظمة والتعليمات والإجراءات، تعزيز المسؤولية الشخصية والإحترام).

1- ريزونر ، روبرت. (2000). بناء تقدير الذات في المدارس الابتدائية، ترجمة مدارس الظهران الأهلية، السعودية.

- الشعور بالهويّة الذاتيّة (إحترام الخصوصيّة، بناء الوعي وإبراز نقاط القوة لدى التلميذ).
- الشعور بالإنتماء والإعتزاز بالمدرسة (بناء بيئة تبعث على الثقة والقبول وخدمة الجماعة).
- الشعور بالجدارة (التشجيع والدعم، التغذية الراجعة، الإحتفال بالنجاح).

ثانيًا- المشكلات العلائقية

هناك بعض الإشكالات التي يعاني منها الأطفال في علاقاتهم مع بعضهم البعض. وتشمل هذه الإشكالات الاستقواء والسلوك العدواني ضد الآخرين، مما يدفع بعض الأطفال - الضحايا إلى الانسحاب والخوف.

العزلة الاجتماعيّة أو الانطواء Social Isolation

تعني العزلة الابتعاد عن الآخرين، وبقاء الطفل منفردًا معظم الوقت، بدون أن يشارك رفاقه في الأنشطة المختلفة. إنّ الطفل الخجول يشعر بعدم الارتياح، ولكنّه يستمر في البحث عن تواصل إجتماعي، بينما يمتنع الطفل المنعزل بشكل متعمّد عن التفاعل مع الآخرين.

ومن أسباب العزلة الاجتماعيّة نذكر:

1. الخوف من الآخرين: إنّ خوف الطفل من الآخرين بسبب الاستقواء يدفعه إلى العزلة لتجنب مشاعر السخرية. فالأطفال الذين يعاملون بقسوة غالبًا ما يصبحون شديدي الحساسيّة، وهم يتوقّعون إستجابات سلبية من الآخرين.
2. نقص المهارات الاجتماعيّة: التي تتمثّل في عدم تدريب الأطفال على الوسائل اللازمة لإقامة الصّداقات والمحافظة عليها.
3. رفض الوالدين للرفاق: تخوّف الأهل من معاشرّة أبنائهم لرفاق السوء

ومنعهم من اللعب مع الأطفال الآخرين. قد يؤدي هذا الرفض إلى عدم تشجيع الطفل على بناء الصداقات وعدم المشاركة في الأنشطة.

العدوانية Aggression

العدوانية مجموعة ميول فطرية ومكتسبة تدفع الطفل إلى سلوك المعارضة والتحدّي والاستقواء والاعتداء اللفظي والجسدي على الأطفال الآخرين أو تحطيم ممتلكاتهم. وتظهر العدوانية عند الطفل من خلال تصرفات ملموسة أو من خلال هوامات (Phantasms) الثأر التي تمرّ في مخيلته.

وبالنسبة إلى "A. Bandura"¹ "يُعد العدوان سلوكًا يمكن ملاحظته، ويرمي إلى إذلال الآخر وتهديده أو ضربه أو تدمير شيء يخصه. وينفجر العدوان بسبب فقدان السيطرة على الذات."

يفترض "S. Freud" وجود غريزتين في الكائن البشري: غريزة الحب والجنس وغريزة الموت. وهذه الأخيرة ترتبط بالسلوك العدواني وتطغى عليه عندما تغيب الظروف الملائمة لنموّ الأنا وطاقة الليبيدو التي تنحرف عن مجراها الطبيعي.

يعتقد بعض العلماء مثل "Dollard M."² أن الشعور بالإحباط الشديد قد يدفع الفرد إلى ردّات الفعل العدوانية وسلوك الانتقام والتخريب. غير أن الإحباط لا يكفي وحده لتفسير معظم مظاهر السلوك العدواني إلا إذا كانت الوضعية الإحباطية مؤلمة جدًّا للشخص ومثيرة له بحيث لا يقوى على ضبط نفسه.

ويذهب "Bandura" إلى أن السلوك العدواني عند الطفل يتمّ اكتسابه عن طريق النمذجة "Modeling" والتعلّم الاجتماعي من خلال النماذج السلوكية

1 - Bandura, A. (1973). Aggression: A Social Learning Analysis. p. 3.

2- Dollard, M. (1939) Frustration and Aggression. P. 79-186.

السيئة التي يشاهدها في المنزل والحي والبيئة المحيطة ... فضلاً عن أفلام العنف والكرتون ووسائل الإعلام.

يمكن العمل على السلوك العدواني عند الأطفال من خلال العلاج السلوكي والإرشاد النفسي والعلاج باللعب وممارسة الأنشطة الرياضية والتدريب على المهارات الاجتماعية الخ.

- الغضب Anger

الغضب إستجابة إنفعالية فيزيولوجية عنيفة تظهر عند الفرد في بعض مواقف الإحباط والنبذ والخيبة والغيرة والمشاعر المجروحة والإساءة. والهدف هو إستعادة الإعتبار الذاتي والدفاع عن الكرامة الشخصية. قد تكون ردة الفعل عنيفة وقد لا تكون كذلك. فالمسألة تتوقف على طبيعة الوضعية وظروف الشخص ومزاجه.

والغضب ظاهرة بشرية شائعة عند الصغار والكبار. ولا يوجد كائن بشري لم يختبر الغضب. ولكن المهم هنا أن نُعلّم الطفل كيف يتعامل مع غضبه وشعوره بالألم والإحباط بطريقة سليمة حتى يصل نموّه الإنفعالي إلى مرحلة النضج. فالغضب الدائم في السلوك يصبح مدمراً لصاحبه ومؤملاً للآخرين.

كثير من الأطفال المحبطين والمحرومين والمعنفين يعتقدون أن الغضب شيء إيجابي وأن العدوانية طريق لتحقيق أهدافهم وإشباع حاجاتهم. بيد أن الغضب يتطور بحسب مراحل النمو. في مرحلة الرضاعة، يكون الغضب عند الطفل الصغير ردة فعل طبيعية وعفوية إزاء حالة الجوع أو الألم. وبعد ذلك، يصبح الغضب لدى الطفل وسيلة للإبتزاز حيث يظهر العناد وسلوك المعارضة (ما بين الثالثة والخامسة من العمر). وفي المدرسة الابتدائية، يتعلّم الطفل بعض قواعد السلوك والإنضباط. ولكن إستجابة الغضب والعدوانية تبقى قائمة عند بعض الأطفال بسبب غياب عوامل

الحماية في حياتهم العائليّة (راجع الفصل الأوّل).

أعراض الغضب

- حالة من الهيجان وإضطراب المزاج.
- دقّات قلب سريعة.
- تعرّق وتنفس سريع.
- الصراخ وتشنّج العضلات.
- إرتجاف الأطراف.
- رفض اتّباع التعليمات أو الأنظمة والتذمّر من المسؤولين والمعلمين.
- رفض المشاركة في الأنشطة التي يتوقّع من الطفل المشاركة فيها.
- تحدّي السلطة أو عدم إحترامها.
- استعمال الألفاظ النابية.

أسباب الغضب

نُشير باختصار إلى بعض العوامل التي تؤثر في استجابات الغضب عند الطفل:

- المزاج الغضوب المصحوب بالاندفاعيّة والتهوّر وكثرة الحركة. ولكن يمكن دائماً العمل على الطفل لتنمية شخصيته ومهاراته الاجتماعيّة.
- أسلوب التربية الخاطيء عند الأهل والقائم على الشتم والتوبيخ والتهديد والغضب. وهنا تقع المسؤولية الكبرى على عاتق الأهل.
- الأهل المهملون وغير المهتمّين بتربية أبنائهم (أسلوب التساهل وضعف الأنا العليا). وهذا الإهمال يؤلّد لدى الطفل شخصيّة ضعيفة تضرّ بها الأهواء والانفعالات العمياء.
- العنف المنزلي والتربية القاسية القائمة على العقاب الجسدي والإساءة إلى

الطفل. وهذا الجو سوف يدفع الطفل لاحقًا إلى محاكاة السلوكيات التي يشاهدها ويعيشها. وقد كشفت الأبحاث¹ أنَّ الطفل الغاضب أو العدواني الذي يستمر في هذا السلوك حتى الثامنة من عمره سوف يصبح عدوانيًّا عندما يشبُّ ويصبح راشدًا، بعكس الطفل الهادئ الذي يجتهد في المدرسة ويكون سلوكه سويًا عندما يكبر.

التعامل مع الغضب:

لا بدَّ من اتِّباع بعض الاستراتيجيات العملية للتعامل مع الغضب عند الأطفال:

- كنَّ قدوة لطفلك. الأهل الذين يتصرفون بهدوء مع طفلهم ويتكلَّمون بصوت هادئ، يتعلَّم منهم الهدوء، بينما الأهل الذين يصرخون ويغضبون لأبسط الأسباب يولِّدون الغضب والقلق والخوف لدى أطفالهم.
- استعمل "الإبعاد المؤقت" في حال تخاصم طفلك مع أخيه. إذ يجب أن نقوم بإبعاد الطفل الغاضب فورًا عن المكان ووضعه في غرفة أخرى لدقائق قليلة.
- علِّم طفلك كيف يهدئ غضبه (التنفُّس العميق، الإسترخاء، الموسيقى، سرد قصة عن الغضب وكيف انتصر الولد على غضبه ...)
- علِّم طفلك أن يفكِّر ويؤجِّل غضبه قائلاً لنفسه: ماذا أكسب إذا غضبت؟ ماذا أخسر أيضًا؟
- علِّم طفلك الحوار والتعاطف مع الآخر وكيف يقوم بالإعتذار إذا أخطأ إلى سواه.
- ضع بعض القواعد السلوكية الثابتة لأطفالك واعتمد مبادئ علم النفس

1 - Loeber, R. et al. (1997). Key Issues in the Development of Aggression and Violence from Childhood to Adulthood. Annual Review of Psychology, 48, P. 371-410.

لتعديل السلوك (التعزيز الإيجابي والسلبي وكذلك العقاب الإيجابي والسلبي).

ثالثًا: السلوكيات غير الناضجة

- نقص الانتباه (Attention Deficit Disorder (ADD

يُتَّصف نقص الانتباه بميل مفرط إلى تشتت التفكير وصعوبة التركيز، وتراوح نسبة إنتشاره لدى الأطفال بين 3 إلى 5 %.

إن نقص الانتباه عند الطفل هو من المشكلات التي تعيق تفاعله مع الآخرين، وتعرقل قدرته على التعلم في مختلف المواد الدراسية، لأن معالجة المعلومات لا تتم بشكل جيّد في الذاكرة العاملة. ومن المفيد جدًّا أن يتمّ تشخيص الاضطراب على يد الأخصائي النفسي (تخلّف عقلي، سبب نورولوجي أو نفسي أو بيئي ناجم عن تعرّض الطفل للزئبق أو الرصاص).

أعراض نقص الانتباه:

يجب أن يدوم الاضطراب المذكور عند الطفل ستة أشهر على الأقل حتى يمكن إعطاء التشخيص النهائي لإضطراب نقص الانتباه. وفي هذه الحالة، يكون الاضطراب مرتبطاً بأسباب نورولوجية (اضطراب في وظيفة الدماغ) أو وراثيّة. وقد حدّدت جمعية الطب النفسي الأمريكية للعام 2013 عدة أعراض للتشخيص هي:

- يفشل الطفل غالبًا في التركيز على التفاصيل، ويرتكب الأخطاء في العمل المدرسي وفي الأنشطة الأخرى.

- يبدو أنه لا يصغي للآخرين عندما يتكلمون معه بشكل مباشر.

- لا يتبع التعليمات ويفشل في إكمال الواجبات المدرسيّة.
- غالبًا ما يجد صعوبة في تنظيم أعماله.
- يتجنّب العمل ويكره المهّمّات التي تتطلب جهدًا عقليًا لوقت طويل (العمل المدرسي، الواجبات)
- يضيّع الأشياء الضرورية للقيام بالمهّمّات والأنشطة المطلوبة مثل: الأدوات المدرسيّة والأقلام والكتب.
- غالبًا يكون سريع التشتت بواسطة المثيرات الخارجية.

- نقص الانتباه وكثرة الحركة

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

يُتّصف هذا الاضطراب بتقاطع ثلاثة أنماط دائمة: نقص الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية. ويظهر هذا الاضطراب في سلوك الطفل أكان في المنزل أو المدرسة أو اللعب، وينعكس سلبًا على تحصيله الدراسي وعلاقاته الاجتماعيّة. إن اضطراب نقص الانتباه وكثرة الحركة هو من الاضطرابات الشائعة عند الأطفال، ويظهر عند الذكور أكثر من الإناث.. وقد لا يخلو صفّ دراسي من وجود اثنين أو أكثر من التلامذة الذين يعانون هذا الاضطراب. وتراوح نسبة إنتشاره في المدارس الإبتدائية ما بين 3 - 7 % . وهناك ثلاثة أنماط من الاضطرابات المذكورة هي:

- نقص الانتباه وكثرة الحركة وفيه يكون نقص الانتباه هو الأبرز.
- نقص الانتباه وكثرة الحركة وفيه تكون كثرة الحركة هي الطاغية.
- نقص الانتباه وكثرة الحركة وفيه تتعادل المشكلتان.

أعراض الحركة المفرطة Hyperactivity:

- حركات في اليدين والقدمين عند الطفل وهو جالس في مقعده.
- غالبًا ما يترك مقعده في الصف عندما يجب الجلوس.
- غالبًا ما يركض أو يتسلق أمكنة غير مناسبة.
- غالبًا ما يجد صعوبة في التركيز بهدوء على اللعب أو على الأنشطة.
- غالبًا ما يبدو كما لو أنه منقاد بمحرك.
- غالبًا ما يثرثر بشكل مبالغ فيه.
- غالبًا ما يجيب عن سؤال المخاطب قبل أن ينتهي هذا الأخير من طرح سؤاله.
- غالبًا ما يجد صعوبة في إنتظار دوره.
- غالبًا ما يقاطع الآخرين في حديثهم أو ألعابهم.

أسباب ضعف الانتباه وكثرة الحركة

- خلل في الوظيفة التكاملية للدماغ.
- عوامل وراثية وجينية.
- سوء التغذية، وكثرة المواد السكرية وذات الألوان، أو تعرّض الطفل لمادة الرصاص (بيئة ملوثة).
- عوامل نفسية وأسرية تلعب دورًا سيئًا في تنمية المهارات المعرفية عند الطفل (العنف المنزلي والإساءة إلى الطفل وجو الفوضى السائد في المنزل وغياب الرعاية الوالدية).
- إن وعي الأهل والمعلمين لنقص الانتباه وكثرة الحركة عند الطفل يُعتبر ضروريًا لمعالجة هذا الإضطراب. وبدلاً من أن نلوم الطفل على إزعاجه للآخرين، يجب السعي لمساعدته حتى يصبح أكثر هدوءًا وقدرة على التكيف.

ولكن هذا الاهتمام لا يكفي، إذ يتوجب إعتداد بعض البرامج المختصة التي تتناول تدريب الأهل والطفل للتعامل مع الاضطراب المذكور وتطبيق بعض تقنيات العلاج السلوكي. قد يصف الطبيب بعض الأدوية (الريتالين) لضبط اضطراب الحركة وتحسين الإنتباه والسلوك، ولكن هذا العلاج يجب أن يكون تحت إشراف الطبيب فحسب.

رابعاً: السلوكيات المضادة للمجتمع

السلوكيات الاجتماعية هي السلوكيات التي تضع الطفل في حالة صراع مع المجتمع: مثل الكذب والسرقة والكلام البذيء والتخريب والهرب من المدرسة أو البيت.

السُّرقة Stealing

هي اضطراب سلوكي شائع عند الأطفال الذكور أكثر من الإناث، ويشكل ما بين 60 - 70 % من جنح القاصرين. وتعني السرقة الإستيلاء على ممتلكات الآخر بدون إذنٍ منه. ولكننا لا نستطيع أن نتكلم على السرقة كاضطراب سلوكي عند الطفل قبل السادسة أو السابعة من العمر، لأن الطفل لا يميّز جيّداً بين ما هو له وما لسواه بسبب طغيان الأنوية على تفكيره (Egocentrism). وهذا القصور المنطقي لا يمكنه من إدراك مفاهيم الملكية الخاصة والقانون الإجتماعي والرادع الأخلاقي.

يتطوّر مفهوم السرقة بحسب مراحل النمو عند الطفل بحيث يصبح عملاً يستحق التأنيب والعقاب. وإذا استمرت السرقة بعد الثامنة أو العاشرة من العمر، فإن السلوك المنحرف سوف يستمر ويتفاقم في المراهقة. وهنا ندخل في موضوع الجنوح والعصابات.

في البداية، يسرق الطفل الحلوى والنقود من المنزل ثم تتوسّع الدائرة لتشمل الرفاق في المدرسة وسواهم. وقد تكون المسروقات دون أهمية تُذكر (حلوى، طعام، لعبة). ولكن الأمور قد تتطور ويصبح الحصول على المال أمرًا هامًا فضلاً عن سرقة السيارات والدراجات النارية (المراهقة). بعض الأطفال يشعرون بالذنب وبالحاجة إلى العقاب بعد تنفيذ الفعل. بينما لا يشعر الأطفال الآخرون بذلك لأنهم يعتقدون أن ما يسرقونه هو للتعويض عن حالة الحرمان التي يعيشونها. وهذه الحالة قد تستمر في السلوك إذا كانت البيئة العائلية تشجّع على السرقة.

إنّ حالات الحرمان المادي والعاطفي (الفقر، انفصال الطفل عن أمه، الطلاق، النبذ والإهمال) تدفع بعض الأطفال إلى السرقة التي تصبح لديهم سلوكاً عادياً. وهنا ندخل في مجال الاضطرابات العصائبة، أي أن الطفل يرمي من خلال السرقة، إلى التعويض عمّا خسره في أسرته من حب وأمن ورعاية (ردم النقص المادي والعاطفي)، أو أنه يبحث بشكل لا واعٍ عن سلطة بديلة ينال منها العقاب والتأنيب (الميول المازوشية وهزيمة الذات). لذا، يستدعي سلوك السرقة إنتباه الأهل والمعلمين خصوصاً إذا إستمر بعد الثامنة من العمر، لأن هذا السلوك ينذر بظهور الجنوح في المراهقة.

يستعمل "D.Winnicott" مصطلح "الميل المضاد للمجتمع"¹ للدلالة على معظم اضطرابات السلوك عند الطفل والمراهق. وهو يعتقد أن السرقة والتخريب هما تعبير صارخ عن حالة الضيق التي يعيشها الطفل (الإحباط العاطفي). لذا، ينظر هذا العالم إلى سلوك السرقة كصرخة رجاء ترمي إلى ترميم الصدمة الحاصلة في حياة الطفل بسبب الإحباط العاطفي (الخلل في العلاقة مع

1 - Winnicott, D. (1989). De la pédiatrie à la psychanalyse. Tr. fr. Paris: Payot, P. 296-302.

الأم). في السرقة، يحاول الطفل¹ أن يستعيد، على الصعيد الهوائي أو اللاواعي، الشيء الذي فقده والذي يرمز إلى هُوام الحُضن الضائع (الأم). عندما سأل المعالج الطفل "Peter" لماذا تسرق؟ أجاب: "لأنني أريد أن أسترده ما هو لي".

السرقة عند الطفل، بحسب "Winnicott" هي نداء، رجاء أو أمل حي للمساعدة موجّه للآخر وكأنه يطلب إليه الاهتمام به راجيًا منه الجواب. بالنسبة للعلاج، لا يكفي العقاب كي يتوقّف الطفل عن السرقة، لأن العقاب ليس علاجًا شافيًا. إن عودة الاهتمام بالطفل ورعايته من جديد تكفيان لإشاعة الرجاء وردم هوة الإحباط العاطفي. ومن المستحسن أن يبدّل الطفل مدرسته لبناء علاقات جديدة بدون شبهة تذكر. ثم يأتي دور المعلمين ومدير المدرسة الذي يرسل إلى الأهل تقريرًا أسبوعيًا عن سلوك طفلهم. وإذا أخفق الأهل في المهمة، عندئذ يجب أن يوضع الطفل في مدرسة مختصة ومشهود لها بجودة الرعاية.

1 - Winnicot, D. (1971). La Consultation thérapeutique. Tr. fr. Paris, Gallimard.

خاتمة

نستنتج مما تقدّم أن الأطفال يواجهون في مختلف مراحل نموهم بعض الاضطرابات السلوكية والدراسية والانفعالية والتي تختلف طبيعتها وشدّتها بحسب العوامل الوراثية والأسرية والاجتماعية والتربوية والاقتصادية. وهذه المشكلات لا تعود إلى أسباب عضوية فحسب، وإنما هناك عوامل بيئية تتفاعل مع العوامل الشخصية والفطرية منذ الولادة. إن للأسرة دوراً أساسياً وفَعّالاً في صحة الطفل النفسية. فحالات التفكك الأسري، والعنف المنزلي والفقر وما شابه تعيق النمو الانفعالي والمعرفي والاجتماعي عند الطفل وتدفعه إلى أشكال مختلفة من الاضطرابات السلوكية والانفعالية كالعنف والعدوانية والسرقه والتخريب والاكتئاب والقلق وتدني تقدير الذات.

كما أن البيئة المدرسية المتمثلة في العلاقة القائمة بين الطفل من ناحية، وبين زملائه ومعلميه من ناحية أخرى، لها تأثير قوي في ظهور أو عدم ظهور الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

فالمنح المدرسي أو الصفّي الإيجابي القائم على الانضباطية والتحفيز وثقافة الاجتهاد والتعاون، يحدّ كثيراً من تأثير العوامل العائلية السلبية في نمو الطفل ويساعد على بناء تقدير الذات والثقة بالنفس. أما المناخ المدرسي السلبي القائم على سوء المعاملة وتحقير الطفل وتهديده، فإنه يدفعه أكثر إلى ردات الفعل

السلبية بما فيها العنف والتخريب وإهمال الواجبات المدرسيّة والغش والكذب. وهكذا يحدث تراكم التأثير السلبي لكل من الأسرة والمدرسة.

لقد عالجتنا في هذا الفصل بعض الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة الشائعة عند أطفال المدرسة الابتدائيّة. ونعتقد أن هذا الفصل أساسي ومفيد لأنه يسمح لنا بتحليل المعطيات الإحصائيّة في القسم الميداني كي نلقي الضوء على ما يعاني منه الأطفال في المخيّمات وخارجها.

القسم الميداني

تمهيد عام

الفصل الأول: نتائج اختبار Beck للاضطرابات النفسية والسلوكية

الفصل الثاني: تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد

نقوم في هذا القسم بعرض نتائج البحث وتحليلها ثم تفسيرها ومناقشتها، ويضمّ

فصلين:

- في الفصل الأوّل نعّرض نتائج رائز بيك للاضطرابات النفسية والسلوكيّة التي يعاني منها التلامذة الفلسطينيّون في مدارس الأنروا¹ وهي مفهوم تقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، والغضب، واضطراب السلوك كالعدوانيّة والعنف، وذلك لتحديد درجة هذه الاضطرابات ومدى انتشارها لديهم.
- وفي الفصل الثاني نقوم بتفسير النتائج ومناقشتها، محاولين الإضاءة على أسباب تلك الاضطرابات، ومدى إرتباطها بالبيئة الاجتماعيّة التي تؤثّر في حياة التلامذة وتحصيلهم الدراسّي.

1- وكالة الأمم المتّحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيّين في الشرق الأدنى

تمهيد عام

يتناول هذا التمهيد عرضاً موجزاً للفرضيات وكيفية إختيار العينة وأدوات الدراسة والصفوف المستهدفة، فضلاً عن بعض العوامل الديمغرافية التي تضيء على الظروف المعيشية والسكنية والتربوية لدى الأطفال الفلسطينيين في بعض مخيمات لبنان. نود أن نتحقق ما إذا كانت ظروف المخيمات وما فيها من ضغوط تؤثر سلباً في الأطفال وتؤدي إلى ظهور الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم. (تدني تقدير الذات، القلق، الاكتئاب، الغضب، المشكلات السلوكية). وما يهمنا أيضاً هو دراسة الفروق في درجة الاضطرابات المذكورة بين أطفال المخيمات والأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون خارجها. إلى جانب ذلك، سوف نتناول مختلف العوامل الديمغرافية لنرى مدى تأثيرها في تفاقم ظهور الاضطرابات النفسية والسلوكية (الجندر، المستوى الاقتصادي والتعليمي للأهل، عدد أفراد الأسرة الخ...).

أولاً- مجتمع الدراسة والعينة:

1. مجتمع الدراسة:

تدير الأنروا عددًا كبيرًا من المدارس في لبنان، إبتدائية، ومتوسطة وثانوية، وهي موزعة على خمس مناطق تعليمية: طرابلس، وبيروت، والبقاع، وصيدا، وصور.

وبما أنَّ موضوع البحث يتناول المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في مدارس الأنروا، فلا بدَّ أن تشمل العينة عددًا من الذكور والإناث داخل المخيمات وخارجها. لذا ينحصر مجتمع الدراسة في تلامذة المرحلة الابتدائية.

وبما أنَّنا نرغب في مقارنة التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات، مع التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها، فقد إختارنا عددًا من الأطفال اللبنانيين من جوار المخيمات لنرى إلى أي مدى تؤثر البيئة الإجتماعية المتشابهة في سلوك التلامذة وتحصيلهم الدراسي.

2. العينة:

أ. المدارس:

- مدارس الأنروا: ضُمَّت عينة البحث أربع مدارس داخل المخيمات: مدرستان للذكور ومدرستان للإناث، وأربع مدارس خارج المخيمات: مدرستان للذكور ومدرستان للإناث.
- مدرسة لبنانية رسمية مختلطة : مدرسة في منطقة صبرا.
- ب- الصفوف: يشمل البحث الأطفال ما بين 6 - 12 سنة. لذا فقد تمَّ اختيار صفوف الثاني، والرابع والسادس. وبذلك يبلغ عدد أفراد العينة 360 تلميذًا من الفلسطينيين الموزعين على ثماني مدارس نصفهم داخل المخيمات، ونصفهم خارجها، فضلاً عن 90 تلميذًا من اللبنانيين. وقد جرى اختيار الصفوف بالطريقة العشوائية. كما تمَّ اختيار عدد من المعلمين حيث وصل عددهم إلى السبعين.
- يتبيّن من خلال الجداول الآتية كيفية توزيع التلامذة على المدارس بحسب الجنس والصف والتحصيل والبيئة الاجتماعية.

أ- توزيع العينة على المدارس:

جدول رقم (1) توزع العينة على المدارس

مدارس أنروا	الصف الثّاني		الصف الرّابع		الصف السّادس		المجموع
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
داخل المخيمات							
المدرسة الأولى للإناث		15		15		15	45
المدرسة الثانية للإناث		15		15		15	45
المدرسة الأولى للذكور	15		15		15		45
المدرسة الثانية للذكور	15		15		15		45
خارج المخيمات	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
المدرسة الأولى للإناث		15		15		15	45
المدرسة الثانية للإناث		15		15		15	45
المدرسة الأولى للذكور	15		15		15		45
المدرسة الثانية للذكور	15		15		15		45
المجموع	60	60	60	60	60	60	360
مدرسة رسمية للمقارنة	الصفّ الثّاني		الصفّ الرّابع		الصفّ السّادس		المجموع
منطقة صبرا	15	15	15	15	15	15	90

ب- الوضع العائلي للتلامذة:

جدول رقم (2) الوضع العائلي للتلامذة

الوضع العائلي للتلامذة		داخل المخيم		خارج المخيم		لبنانيون	
العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
149	83,2 %	149	86,6 %	83	97,6 %		
30	16,8 %	23	13,4 %	2	2,4 %		
179	100 %	172	100 %	85	100 %		

يظهر من خلال هذا الجدول أنَّ 83,2% من التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات و 86,6 % من الذين يعيشون خارجها يعيشون مع والديهم، وهناك 16,8 % من التلامذة داخل المخيمات و 13,4 % خارجها يعيشون مع أحد والديهم أو مع أقاربهم. أمَّا بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 97,6 % منهم يعيشون مع والديهم و 2,4 % ، منهم يعيشون مع أحد والديهم أو مع أقاربهم.

يوجد تقارب في الوضع العائلي الذي يعيشه التلامذة داخل المخيمات وخارجها، إلّا أنَّ نسبة الذين لا يعيشون مع والديهم مرتفعة أكثر في المخيمات ، وهي تتراوح بين 13 % و 17 %، مقابل 2,4 % فقط لدى التلامذة اللبنانيين. وهذا يشير إلى أنَّ الوضع العائلي للتلامذة الفلسطينيين هو سيء، وأنَّ هؤلاء التلامذة محرومون من رعاية الأم أو الأب وحنانهما، وأحياناً من الأم والأب معاً، ومنهم من يعيشون مع أحد أقاربهم بسبب وفاة أحد الوالدين، أو سجن الأب أو بسبب الطلاق الخ... وهذا قد ينعكس سلبيًا على نفسيّة التلامذة وسلوكهم وتحصيلهم الدراسي.

ج- المستوى التعليمي للأب:

جدول رقم (3) المستوى التعليمي للأب

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		المستوى التعليمي للأب
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
38,1%	24	38,4%	63	50,3%	86	أمّي أو ابتدائيّ
50,8%	32	51,8%	65	45%	77	متوسط أو ثانويّ
11,1%	7	9,8%	16	4,7%	8	جامعيّ
100%	63	100%	164	100%	171	المجموع

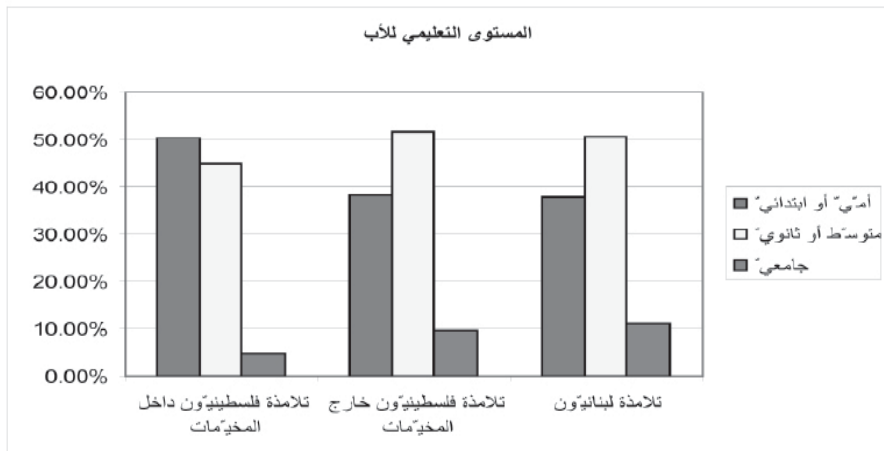
يتبيّن من خلال هذا الجدول أنّ 50,3 % من التلامذة داخل المخيمات و38,4 % خارجها ينتمون إلى أب أمّي أو ذي مستوى ابتدائي. وهناك 45 % من التلامذة داخل المخيمات و 51,8 % خارجها مستوى والدهم التعليمي متوسط أو ثانوي. ونجد 4,7 % من التلامذة داخل المخيمات و 9,8 % خارجها مستوى والدهم التعليمي جامعي.

أما بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 38,1 % منهم مستوى والدهم التعليمي أمّي أو ابتدائي، و 50,8 % منهم يتراوح مستوى والدهم التعليمي ما بين المتوسط والثانوي. وهناك 11,1 % فقط من الآباء لديهم مستوى جامعي.

والرسم البياني يوضح المستوى التعليمي للآباء:

رسم بياني (1)

يبدو أنّ هناك تبايناً بارزاً في مستوى الأب التعليمي لدى الذين يعيشون



داخل المخيمات وخارجها. إذ إنّ المستوى التعليمي للأب خارج المخيمات أفضل من المستوى التعليمي للأب داخل المخيمات. فالمستوى التعليمي للآباء داخل المخيمات متدنٍ، إذ أنّ نصفهم أمّيون، أو من المستوى الابتدائي. وكلمة ابتدائي لا تعني هنا أنّه قد أنهى الصّف السادس، وإمّا يمكن أن يكون قد أنهى الصّف الأول

أو الثاني أو الثالث. وكذلك الأمر بالنسبة للمتوسط أو الثانوي، أي يمكن أن يكون الأب قد أنهى فقط الصف السابع أو الثامن.

أما المستوى التعليمي للآباء الذين يعيشون خارج المخيمات، فهو متقارب مع المستوى التعليمي للآباء اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

د- المستوى التعليمي للأم:

جدول رقم (4) المستوى التعليمي للأم

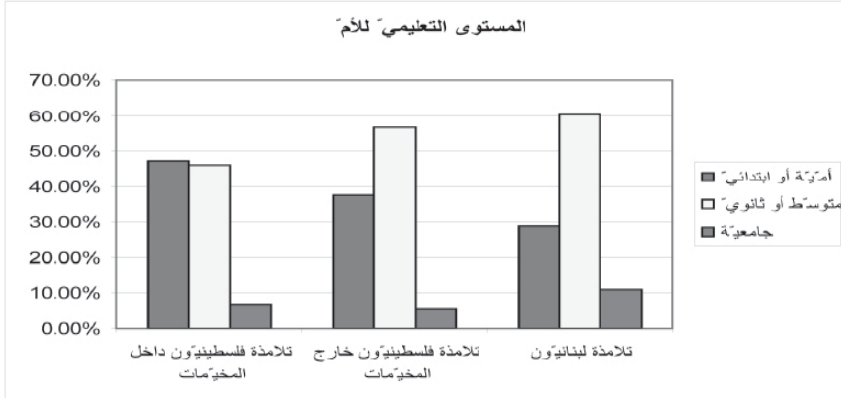
لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		المستوى التعليمي للأم
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
28,8%	21	37,6%	64	47,2%	84	أمية أو ابتدائي
60,3%	44	56,5%	96	46%	82	متوسط أو ثانوي
11%	8	5,9%	10	6,8%	12	جامعي
100%	73	100%	170	100%	178	المجموع

يبين الجدول أعلاه أن 47,2 % من التلامذة داخل المخيمات و 37,6 % من الذين يعيشون خارجها لديهم أمهات أميات أو بالكاد يقرأن ويكتبن. وهناك 46 % من التلامذة داخل المخيمات و 56,5 % من الذين يعيشون خارجها يصل مستوى أمهاتهم التعليمي إلى المتوسط أو الثانوي. وهناك فقط 6,8 % من التلامذة داخل المخيمات و 5,9 % من الذين يعيشون خارجها قد وصلت أمهاتهم إلى المستوى الجامعي.

أما بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 28,8 % منهم لديهم أمهات أميات أو بالكاد يقرأن ويكتبن و 60,3 % ذات مستوى متوسط أو ثانوي، و 11 % ذات مستوى جامعي.

والرسم البياني يوضح المستوى التعليمي للأمهات.

رسم بياني رقم (2)



يتبيّن وجود تباين في المستوى التعليمي للأُمّهات اللواتي يعشن داخل المخيمات وخارجها. إذ أن المستوى التعليمي خارج المخيمات هو أعلى من المستوى التعليمي للأُمّهات داخل المخيمات. إذ نلاحظ أنّ حوالي نصف الأمّهات أمّيات أو بالكاد يعرفن القراءة والكتابة، كما أنّ نسبة الأمّهات الجامعيّات هي منخفضة سواء داخل المخيمات أو خارجها. أمّا بالنسبة للمستوى التعليمي للأُمّهات اللبنانيّات فهو أفضل من المستوى التعليمي للأُمّهات الفلسطينيّات.

هـ- مهنة الأب:

جدول رقم (5) مهنة الأب

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		مهنة الأب
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
2,6%	2	2,9%	5	2,9%	5	متوفّ
1,3%	1	14%	24	12,1%	21	عاطل عن العمل
64,1%	50	70,8%	121	75,2%	130	عامل، أو تاجر صغير
32,1%	25	12,2%	21	9,8%	17	موظف أو يعمل في مهنة عليا
100%	78	100%	171	100%	173	المجموع

يتبيّن لنا من خلال هذا الجدول أنّ 2,9 % من الآباء داخل المخيمات و 2,9 % خارجها متوقّفون. وهناك 12,1 % من الآباء داخل المخيمات و 14 % من خارجها عاطلون عن العمل. كما أنّ 75,2 % من الآباء الذين يعيشون داخل المخيمات و 70,8 % من الذين يعيشون خارجها هم عمال¹، أو تجّار صغار²، أو يعملون في مهن حرّة³ بسيطة، وهناك 9,8 % من الآباء داخل المخيمات و 12,2 % من خارجها هم موظّفون.

أمّا بالنسبة للآباء اللبنانيين، فهناك 2,6 % منهم متوقّفون، و 1,3 % منهم عاطلون عن العمل، و 64,4 % منهم عمال أو تجّار صغار، أو يعملون في مهن حرّة، و 32,1 % منهم موظّفون أو يعملون في مهن عليا أو ما شابه ذلك⁴.

إنّ معظم الآباء الفلسطينيين هم عمال ويعملون في مهن حرّة متواضعة أو كتّجار صغار. وهناك نسبة منهم عاطلون عن العمل. أمّا نسبة الموظّفين، أو الذين يعملون في مهن عليا فهي ضئيلة. ومعظم الموظّفين يعملون في وكالة الأثروا. إن قانون العمل اللبناني يمنع الفلسطيني من العمل في أكثر من 70 مهنة مثل الطّب، والهندسة، والمحاماة، والصيدلة والمحاسبة وغيرها... لذلك نجد أنّ بعض المتعلّمين يعملون كعمال في أعمال ليس لها علاقة باختصاصاتهم، ممّا يشكّل عامل إحباط لهم، إذ ليس من السهل عليهم أن يجدوا وظيفة تلبي طموحاتهم. وهذا قد يكون أحد الأسباب في تدني الدافعيّة للتعلّم وفي الوضع الاقتصادي المتردي في المجتمع الفلسطيني في لبنان.

أمّا بالنسبة لآباء التلامذة اللبنانيين، فوضعهم أفضل بكثير، فهناك حوالي ثلث الآباء يعملون كموظّفين أو في مهن عليا.

1- بائع في محل ، عامل بناء ، عامل في مؤسسة، الخ...

2- صاحب بسطة خضار، أو أسماك، أو ثياب ، أو صاحب دكان صغير الخ...

3- حدّاد، نجّار، بلاط ...

4- طبيب، مهندس، مدرّس، محاسب، صحافي الخ...

و- عمل الأمّ:

جدول رقم (6) عمل الأمّ

لبنانيّات		خارج المخيم		داخل المخيم		عمل الأمّ
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
90,1%	73	88,8%	150	77,8%	137	رَبّة منزل
9,9%	8	10,1%	17	21,6%	38	تعمل خارج المنزل
-	-	1,2%	2	2,6%	1	متوفّاة
100%	81	100%	169	100%	176	المجموع

يتبيّن لنا من خلال هذا الجدول أنّ 77,8 % من الأمّهات داخل المخيمات و88,8 % من خارجها هنّ ربّات منازل. وهناك 21,6 % من اللواتي يعشن داخل المخيمات و 10,1 % ممّن يعشن خارجها يعملن خارج المنزل. ونجد أيضاً أنّ 2,6 % من الأمّهات داخل المخيمات و 1,2 % خارجها هنّ متوفّيات.

أما بالنسبة للأمّهات اللبنانيّات، فهناك 90,1 % منهنّ ربّات منازل، وهناك 9,9 % منهنّ يعملن خارج المنزل.

معظم الأمّهات سواء اللواتي يعشن داخل المخيمات أو خارجها هنّ ربّات منازل، إلّا أنّ نسبة الأمّهات العاملات اللواتي يعشن داخل المخيمات هي ضعف نسبة الأمّهات اللواتي يعشن خارجها. وهذا قد يعود إلى الوضع الاقتصادي السيّء داخل المخيمات. كما تبين أنّ هناك تقارباً بين نسبة الأمّهات الفلسطينيّات العاملات خارج المخيمات ونسبة الأمّهات اللبنانيّات.

الجدول الآتي يوضح نوع العمل الذي تقوم به الأمّهات العاملات.

جدول رقم (7) مهنة الأم

لبنانيّات		فلسطينيّات خارج المخيم		فلسطينيّات داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	مهنة الأم
50%	4	70,6%	12	89,4%	34	عاملة
37,5%	3	11,8%	2	5,3%	2	موظفة
12,5%	1	17,6%	3	5,3%	2	مدرسة
100%	8	100%	17	100%	38	المجموع

يتبيّن من خلال الجدول أنّ 89,4 % من الأمّهات العاملات داخل المخيمات و70,6 % خارجها يعملن كعاملات، و5,3% داخل المخيمات و11,8 % خارجها يعملن كموظفات، و 5,3 % داخل المخيمات و 17,6 % خارجها يعملن كمدرّسات. وهناك 50 % من الأمّهات اللبانيّات يعملن كعاملات، و37,5 % يعملن كموظفات، و12,5 % كمدرّسات.

ز- الدخل الشهري للأسرة:

جدول رقم (8) الدّخل الشهريّ للأسرة

لبنانيّون		خارج المخيم		داخل المخيم		الدّخل الشّهريّ للأسرة
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
30,8%	20	41,1%	69	61,5%	107	أقلّ من 400 ألف ل.ل.
46,2%	30	40,5%	68	31%	54	400-700 ألف ل.ل.
23%	15	18,4%	31	7,5%	13	أكثر من 700 ألف ل.ل.
100%	65	100%	168	100%	174	المجموع

يتبيّن من خلال الجدول أنّ 61,5% من التّلامذة الفلسطينيين من المخيّمات، و41,1% خارجها لديهم دخل شهري عائلي أقلّ من 400 ألف ل.ل (266 دولارًا)، وهناك 31% من التّلامذة داخل المخيّمات و40,5% خارجها لديهم دخل عائلي بين 400 - 700 ألف ل.ل (266 - 466 دولارًا)، وهناك 7,5% فقط من التّلامذة داخل المخيّمات و18,4% خارجها يتجاوز دخل عائلتهم الشّهريّ 700 ألف ل.ل.

أمّا بالنسبة للتّلامذة اللبنانيين، فتبيّن أنّ 30,8% منهم لديهم دخل عائلي أقلّ من 400 ألف ل.ل، و46,2% منهم يتراوح دخلهم ما بين 400 - 700 ألف ل.ل، و23% يتجاوز دخل عائلتهم الشّهريّ 700 ألف ل.ل.

إنّ الوضع الاقتصاديّ سيّء لدى التّلامذة الفلسطينيين في لبنان بشكل عامّ وفي المخيّمات بشكل خاصّ. إذ أنّ حوالي ثلثي التّلامذة داخل المخيّمات يصل دخل عائلتهم الشّهريّ إلى أقلّ من 400 ألف ل.ل. مع العلم أنّ معدل أفراد العائلة الفلسطينية داخل المخيّمات يراوح ما بين 6 - 8 أشخاص.

أمّا بالنسبة للتّلامذة اللبنانيين، فوضعهم الاقتصاديّ أفضل حالاً من وضع التّلامذة الفلسطينيين.

ح- عدد أفراد الأسرة:

جدول رقم (9) عدد أفراد الأسرة

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		عدد أفراد الأسرة
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
-	-	1,8%	3	0,6%	1	1 - 2
33,3%	29	34,9%	58	36,7%	62	3 - 5
55,1%	48	53%	88	49,8%	86	6 - 8
11,5%	10	10,2%	17	13,3%	23	9 - 11
-	-	-	-	0,6%	1	12
100%	87	100%	166	100%	174	المجموع

تبيّن من خلال الجدول أعلاه أنّ 36,7 % من الأسر الفلسطينية التي تعيش داخل المخيمات تضمّ ما بين 3 - 5 أفراد، و49,8 % ما بين 6 - 8 أفراد، و 13,3 % ما بين 9 - 11 فردًا و 0,6 % أكثر من 11 فردًا. وهذا ينطبق أيضًا على الأسر الفلسطينية خارج المخيمات. فهناك 1,8 % من الأسر الفلسطينية تتألف من فردين أي أن التلميذ يعيش مع أحد والديه أو أحد أقاربه، و 34,9 % ما بين 3 - 5 أفراد، و 53 % ما بين 6 - 8 أفراد، و10,2 % ما بين 9 - 11 فردًا.

أما بالنسبة للأسر اللبنانية، فهناك 33,3 % منها تضمّ 3 - 5 أفراد، و55,1 % ما بين 6 - 8 أفراد، و 11,5 % ما بين 9 - 11 فردًا. وبذلك يبلغ المعدل الوسطي لأفراد الأسرة اللبنانية 6,4 في المنطقة المجاورة للمخيمات.

ط - المستوى التحصيلي للتلامذة

جدول رقم (10) المستوى التحصيلي للتلامذة

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
18,8 %	15	20 %	34	57,3 %	102	تحصيل متدنّ (أقل من 50/100)
48,1 %	39	40 %	68	21,9 %	39	تحصيل مقبول (50- 60/100)
33,3 %	27	40 %	68	20,8 %	37	تحصيل حسن أو جيّد (أكثر من 60/100)
100 %	81	100 %	170	100 %	178	المجموع

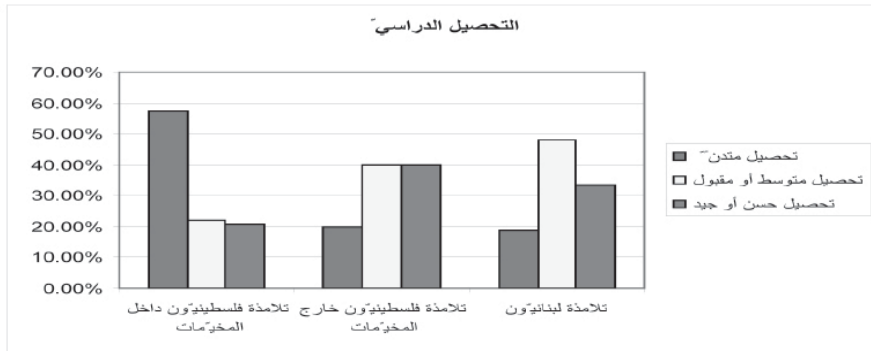
يتبيّن من خلال هذا الجدول أنّ 57,3 % من التلامذة داخل المخيمات

و 20% من التلامذة خارجها لديهم تحصيل دراسي متدنٍ أي أنَّ علاماتهم أقل من 10/20 ، وهم معرَّضون للرسوب في صفوفهم. وهناك 21,9% من التلامذة داخل المخيمات و 40% من التلامذة خارجها لديهم تحصيل دراسي متوسط أو مقبول، كما أنَّ هناك 20,8% من التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات، و 40% من التلامذة خارجها لديهم تحصيل دراسي جيّد. أمّا بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 18,8% منهم لديهم تحصيل دراسي متدنٍ، و 48,1% منهم تحصيلهم متوسط، و 33,3% تحصيلهم جيّد.

و الرّسم البيانيّ يوضح مستوى تحصيل التّلامذة الدراسيّ.

رسم بيانيّ رقم (3)

يوضح هذا الرّسم البيانيّ أنَّ المستوى الدّراسيّ للتّلامذة خارج المخيمات هو أفضل



بكثير من الذين يعيشون داخلها، إذ أنَّ الوضع الدّراسيّ للتّلامذة داخل المخيمات سيّء جدّاً، مع العلم أنَّ المؤهّلات العلميّة للمعلّمين متشابهة، وكذلك التجهيزات المدرسيّة، حتّى أنَّ الأبنية المدرسيّة داخل المخيمات هي أفضل حالاً من الأبنية المدرسيّة خارج المخيمات. وهذه المشكلة قد ترتبط بطبيعة الظروف المعيشيّة والنفسيّة في المخيمات.

كما يبدو هناك تقارب في المستوى الدّراسيّ بين التّلامذة الفلسطينيّين

الذين يعيشون خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين في المدرسة الرسمية الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

ثانياً - أدوات الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة رائج Beck Youth Inventory الذي يضم خمسة مقاييس فرعية: مفهوم الذات، القلق، الاكتئاب، الغضب، واضطراب السلوك، بالإضافة إلى استبيان خاص بالتلميذ يتضمّن بعدين، الأول يدرس علاقة التلميذ مع أهله، والبعد الثاني علاقة التلميذ مع معلميه، وهناك استبيان خاص بالمعلم حول المشكلات التي يعاني منها التلامذة في المدرسة من وجهة نظره.

1- رائج Beck

ويُطبق هذا المقياس على الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين السابعة والسابعة عشرة. يتألف هذا المقياس من مئة سؤال موزعة على خمسة مجالات من الاضطرابات كما ذكرنا. يضمّ كلّ مقياس عشرين بنداً تتناول الأفكار والمشاعر والمؤثرات المرتبطة بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

أ- المقياس الفرعي للاكتئاب: صُمم هذا المقياس لتحديد أعراض الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين. ويتضمّن عشرين بنداً مثل: أعتقد أنّ حياتي سيئة، أشعر بأنني وحيد، ولا أحد يحبّني، أشعر برغبة في البكاء، أنا أكره نفسي الخ. هذه البنود تعكس المزاجية والتشاؤم، والشّعور بالفشل وعدم الرضا عن النفس، والشّعور بالذنب، وكراهية الذات والانسحاب الاجتماعي، وصعوبات العمل، والأرق والتعب، ونقص الشهية وفقدان الوزن. تتوافق بنود هذا المقياس مع معايير الإكتئاب في الدليل الأمريكي

للتشخيص (DSM). وتكون الإجابة عن بنود المقياس بأربع درجات (أبداً ونادراً وأحياناً ودائماً).

ب- المقياس الفرعي للقلق: يتضمّن عشرين بنداً مثل: أخاف من أن يؤذيني أحد في المدرسة، أحلامي في الليل تخيفني، أنا عصبي المزاج، بالي مشغول. هذه البنود تعكس قلق الأطفال والمراهقين بشأن الأداء المدرسي كالخوف من المدرسة، وردود الفعل السلبية من الآخرين، أو التعرّض للأذى، والخوف على الصحة، وفقدان السيطرة، والأعراض الفيزيولوجية المرتبطة بالقلق.

ت- المقياس الفرعي للغضب: يتضمّن عشرين بنداً مثل: أشعر برغبة في الصّراخ، أعتقد أن الناس يحاولون إيذائي، أعتقد أن حياتي سيئة وفيها ظلم الخ. هذه البنود تعكس الإدراك لسوء المعاملة، والأفكار السلبية عن الآخرين، ومشاعر الغضب والكراهية والأعراض الفيزيولوجية المصاحبة.

ث- المقياس الفرعي لإضطراب السلوك: يضمّ عشرين بنداً مثل أنا أسرق بعض الأشياء، أقوم بأعمال دنيئة (غير مهذبة)، أتعارك مع الآخرين، أحب أن أثير غضب الآخرين، أتجادل مع الكبار، أخالف الأنظمة والقوانين، أكذب على الآخرين، أشتّم الكبار. هذه البنود تعكس السلوكيات والأفكار والاتجاهات السلبية.

ج- المقياس الفرعي لمفهوم الذات: يتضمّن عشرين بنداً مثل: أعمل بجدّ ونشاط، أشعر بأنني قويّ، يحب الناس رفقتي، أنا لطيف مع الآخرين، أفخر بالأعمال التي أقوم بها، أحبّ جسدي وأحافظ عليه، أنا سعيد بنفسي. هذه البنود تقيس مستوى إدراك الذات كالكفايات، والقدرات، والنظرة الإيجابية أو السلبية للذات.

بالنسبة لاحتساب درجة الاضطراب وبحسب الدليل المرفق مع الرائنز، فقد تمّ احتساب درجة اضطرابات القلق، والاكتئاب، والغضب، واضطراب السلوك كالآتي:

- إذا كانت الدرجة $T \text{ score} = 44$ أو أقل يكون الاضطراب متدنيًا.
- إذا كانت $45 - 55$ T تكون نتيجة الاضطراب بدرجة متوسطة.
- إذا كانت $56 - 69$ T يكون الاضطراب مرتفعًا.
- إذا كانت $T = 70$ أو أكثر يكون الاضطراب مرتفعًا جدًا.

أما بالنسبة لتقدير الذات، فقد تمّ احتساب القيمة كالآتي:

- إذا كانت $T = 44$ أو أقل يكون تقدير الذات متدنيًا.
- إذا كانت $45 - 55$ T يكون تقدير الذات متوسطًا.
- إذا كانت $T = 56$ أو أكثر يكون تقدير الذات مرتفعًا.

إذا إستمرت الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين أكثر من ستة أشهر، عندئذ يتوجب تقويم الحالة والتدخل العلاجي، لأن هذا الخلل يهدّد النّمُو الانفعالي لدى الطّفل ويعرقل لديه مسيرة التّعلّم. « لقد أظهرت الدّراسات أنّ انتشار الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة عند الأطفال والمراهقين تتراوح ما بين 3 - 15 %¹.

ونظرًا للنقص الكبير في وجود اختصاصيين أكفّاء لقياس اضطرابات الصّحة النفسيّة عند الأطفال والمراهقين في المخيّمات، فإننا نرى أنّ رائز Beck سوف يساعدنا جدًّا في هذا المجال لأنّه سهل التّطبيق ولا يحتاج إلى وقت طويل (حوالي عشر دقائق) ويمكن التدرّب على استعماله بمساعدة الإختصاصي الإكلينيكي .

1- Pless, Ivan. (1994). The Epidemiology of Childhood Disorders. p.326.

2 - استبيان مخصّص للتلميذ:

الهدف من هذا الاستبيان هو تحديد نوع العلاقة التي تربط التلميذ بعائلته وبمعلميه، ومدى تأثيرها في درجة اضطراباته. يضمّ هذا الاستبيان أسئلة مغلقة وعلى التلميذ أن يضع إشارة (x) تحت عبارة نادرًا أو أحيانًا أو دائماً. ويتناول الاستبيان عدّة متغيّرات هي:

- العمر.
- الوضع الاجتماعيّ للتلميذ: يعيش مع والديه، أو أحدهما، أو مع أقاربه.
- المستوى التعليمي لكل من الأب والأم: أمي وإبتدائي، متوسط، ثانوي، جامعي.
- مهنة الأب: عاطل عن العمل، عامل، موظف، تاجر، عمل حرّ، مهن عليا.
- مهنة الأم: ربّة منزل، عاملة، موظفة.
- الدخل الشهري للأسرة: أقل من 400 ألف ل.ل، بين 400 - 700 ألف ل.ل، أكثر من 700 ألف ل.ل.
- عدد أفراد الأسرة.
- المستوى التحصيلي للتلميذ¹: تحصيله متدنّ، مقبول، حسن أو جيّد.

3 - إستبيان مخصّص للمعلّم:

الهدف من هذا الاستبيان هو تحديد المشكلات التي يعاني منها التلامذة من وجهة نظر المعلمين، ومدى تطابقها مع نتائج رائر بيك، فضلاً عن أنّ هناك بعض المشكلات غير موجودة في الرّائز مثل: تشتت الانتباه والحركة الزائدة. ونستطيع من خلال هذا الاستبيان التّعرف إلى كيفية معاملة المعلمين لتلامذتهم. فالاستبيان

1- تمّ قياس التّحصيل الدّراسي للتلميذ بحسب علامات المواد الأساسية (لغة عربيّة ، لغة أجنبيّة، علوم، رياضيات)

المذكور قد يساعدنا على معرفة البيئة المدرسية التي يعيش فيها التلميذ، وما إذا كانت بيئة آمنة ومحفزة أو بيئة قاسية قد تزيد من مشكلات التلامذة.

الاستبيان مغلق ويحتوي على أسئلة محدّدة حول الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها التلامذة، وما على المعلمين إلا أن يضعوا إشارة (x) تحت عبارة نادرًا أو أحيانًا أو دائماً. تتوزّع الأسئلة على خمسة أبعاد:

- البُعد الأول: المشاكل المتعلقة بكثرة الحركة وتشتت الانتباه عند التلامذة وهي عبارة عن سبعة بنود: كثرة الحركة وصعوبة الجلوس في المكان، ضعف الانتباه والتركيز، عدم الرغبة في الدرس، صعوبة الاستيعاب والفهم، صعوبة في انتظار الدور، التكلّم بدون إذن، تدنٍ في التحصيل الدراسي.
- البُعد الثاني: المشاكل المتعلقة بالسلوك السيئ، وهي عبارة عن أربعة بنود: سرقة أغراض الآخرين، سرقة بعض ممتلكات المدرسة، الكذب، الغش في الامتحانات.
- البُعد الثالث: المشاكل المتعلقة بالعنف والعوانية وهي عبارة عن سبعة بنود: تخريب وتكسير الأثاث المدرسي، التعدي على الآخرين، التفوّه بالكلام البذيء، الصراخ والجدل، إحضار أدوات حادّة (سكين، شفرة...)، تهديد الآخرين، إتلاف الدفاتر والكتب.
- البُعد الرابع: المشاكل المتعلقة بالالتزام بالأنظمة المدرسية، وهي عبارة عن سبعة بنود: عدم احترام الأنظمة المدرسية، التمرد على المعلمين، التمرد على الإدارة، الهروب من المدرسة، الغياب المتكرّر بدون مبرر، إشارة الفوضى في الصف، التأخّر الصباحي المتكرّر.
- البُعد الخامس: علاقة المعلم مع تلامذته وهي عبارة عن أحد عشر بنداً: أراعي الفروق الفردية عند التلاميذ، أنفهم قدراتهم، أتعامل معهم بلطف، أتعامل معهم بقسوة، أعاقبهم بالتأنيب، أعاقبهم بالضرب، أشتهمهم إذا أغضبوني،

أستمع إلى مشكلاتهم وأحاول مساعدتهم، أشجّعهم إذا حصلوا على علامات مرتفعة،
أتعامل معهم بالعدل، أحترم آراءهم.
وقد أعطينا الفرصة لكل معلّم بأن يضيف مشاكل أخرى إذا رأى أنّ بعض التلامذة
يعانون منها.

الثبات Reliability:

للتحقّق من ثبات مقياس بيك واستمارة التّلميذ، تمّ احتساب الثّبات بطريقة
التطبيق وإعادة التطبيق (Test-Retest). إذ جرى تطبيق المقياس واستمارة التّلميذ على
عينة استطلاعية Pilot- Sample وبفارق زمنيّ وصل إلى ثلاثة أسابيع، وقد بلغت قيمة
الترابط من خلال Pearson Correlation 0,85 وهذا يشير إلى أنّ الإجابات كانت متقاربة
في المرّتين. أمّا فيما يتعلّق باستمارة التّلميذ فقد وصل الترابط إلى 0,82.

الصدق Validity:

اعتمدنا صدق المحتوى (Content Validity) والصدق الظاهريّ (Face Validity)
(لكل أداة، و مدى ملاءمة مضمون الفقرات للأهداف التي نقيسها، وإلى أيّ مدى تمثّل
هذه الفقرات موضوع الدّراسة. أمّا الإجراءات التي اتّبعتها لتحقيق ذلك، فتمثّلت بعرض
إستمارة التّلميذ على لجنة من الاختصاصيين في التّربية وعلم النّفس التربويّ، وقد أجرينا
التعديلات اللازمة بحسب ملاحظاتهم وكذلك الأمر بالنسبة لاستمارة المعلّم.
بعد هذا التمهيد، نتقل إلى عرض نتائج الدراسة الميدانيّة حيث نتناول في الفصل الأول
مستويات تقدير الذات، والقلق والاكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين ثم نعالج في الفصل
الثاني مشكلات الغضب واضطراب السلوك.

الفصل الأول

نتائج اختبار Beck

للاضطرابات النفسية والسلوكية

تمهيد

أولاً- تقدير الذات

- 1- مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الفلسطينيين.
- 2- مستوى تقدير الذات وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

ثانياً- القلق

- 1- مستوى القلق لدى الأطفال الفلسطينيين.
- 2- مستوى القلق وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

ثالثاً- الاكتئاب

- 1- مستوى الاكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين.
- 2- مستوى الاكتئاب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

رابعاً- الغضب

- 1- مستوى الغضب لدى الأطفال الفلسطينيين.

2- مستوى الغضب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

خامساً- اضطراب السلوك

1- مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال الفلسطينيين.

2- مستوى اضطراب السلوك وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

خاتمة

الفصل الأول

نتائج اختبار Beck

للاضطرابات النفسية والسلوكية

تمهيد

في هذا الفصل نقوم بعرض نتائج رائز "Beck" لخمسة أنواع من الاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في المخيمات وخارجها. ونبدأ بتدني تقدير الذات والقلق والاكتئاب والغضب واضطراب السلوك حيث نتعرف إلى هذه الاضطرابات، ومدى علاقتها بالوضع العائلي والاقتصادي والتربوي الذي يحيط بالتلميذ، وما إذا كان هناك إختلاف في نسبة هذه الاضطرابات لدى التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. وهل هناك إختلاف في نسبة هذه الاضطرابات بين الذكور والإناث. سندرس أيضاً الفروق النفسية والسلوكية بين الأطفال الفلسطينيين والأطفال اللبنانيين الذين يعيشون في منطقة جغرافية شبيهة بالبيئة الفلسطينية.

أولاً: تقدير الذات

تقدير الذات هو نظرة الفرد إلى نفسه، أكانت إيجابية أو سلبية. فتقدير الذات لدى الفرد هو درجة الرضا التي يشعر بها حول نفسه من عدة نواحٍ، منها تقديره لأهميته أو أهمية العمل الذي يقوم به، والثقة بقدراته.¹

1 - ريزونر، روبرت. بناء تقدير الذات في المدارس الابتدائية.

إنَّ للبيئة الأسريَّة والمدرسيَّة تأثيرًا قويًّا في مدى تقدير الطفل لذاته. كلما كانت البيئة حاضنة للطفل وتلبِّي احتياجاته الأساسيَّة كالحب والقبول والتشجيع، نما لديه الشعور بقيمة الذات والثقة بالنفس والعكس صحيح.

1- مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الفلسطينيين:

جدول رقم (11) مستوى تقدير الذات

المجموع		إناث				ذكور				
		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
39,1%	138	27,6%	24	46,2%	42	24,7%	21	56,8%	50	تقدير ذات متدنٍ
46,7%	165	51,7%	45	40,7%	37	57,5%	50	37,5%	33	تقدير ذات متوسط
14,2%	50	20,7%	18	13,2%	12	16,5%	14	5,7%	5	تقدير ذات مرتفع
100%	353	100%	87	100%	91	100%	85	100%	88	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنَّ 14,2 % فقط من التلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها لديهم تقدير ذات مرتفع، مقابل 46,7 % لديهم تقدير ذات متوسط أو مقبول، و 39,1 % لديهم تقدير ذات متدنٍ.

وإذا نظرنا إلى نسبة التلامذة الذين يعانون من تدنٍ في تقدير الذات، نرى أنَّها نسبة مرتفعة، إذ بلغت 39,1 %، وهذا يشير إلى التأثير السلبي للبيئة الاجتماعية. ويبيِّن الجدول أيضًا أنَّ هناك تباينًا في نسبة تقدير الذات لدى التلامذة

الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالتلامذة داخل المخيمات لديهم تقدير ذات متدنٍ أكثر من التلامذة الذين يعيشون خارجها. نجد كذلك أنَّ 56,8 % من التلامذة الذكور يعانون من تدنٍ في تقدير الذات مقابل 25,3 % من التلامذة خارج المخيمات، و 37,5 % لديهم تقدير ذات متوسط مقابل 57,5 % خارجها، و 5,7 % لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 17,2 % خارجها. فالفروق كبيرة وواضحة بين التلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها. وهذا مؤشّر خطر على مستقبلهم النفسي والسلوكي والدراسي. إنَّ نسبة التلامذة الذكور الذين يعانون من تدنٍ في تقدير الذات هي نسبة مرتفعة داخل المخيمات، إذ بلغت أكثر من النصف.

وللتأكد من أنَّ هناك فروقاً دالة إحصائية في تقدير الذات لدى التلامذة الذكور الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها، قمنا باحتساب Pearson chi-square والتي بلغت $P = 0.000$ وهي أصغر من $a = 0.05$ مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية في درجة تقدير الذات لدى الذكور داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها.

كذلك الحال بالنسبة للإناث، حيث نلاحظ أنَّ هناك تبايناً في نسبة تقدير الذات لدى التلميذات اللواتي يعشن داخل المخيمات، واللواتي يعشن خارجها. فهناك 46,2 % لديهن تقدير ذات متدنٍ داخل المخيمات مقابل 27,6 % خارجها. كذلك وجدنا 40,7 % لديهن تقدير ذات متوسط أو مقبول داخل المخيمات مقابل 51,7 % خارجها، و 13,2 % فقط لديهن تقدير ذات مرتفع في المخيمات مقابل 20,7 % خارجها.

وللتحقّق من وجود فروق دالة إحصائية في درجة تقدير الذات لدى التلميذات، قمنا باحتساب Pearson chi-square الذي يشير إلى وجود فروق دالة إذ بلغت $P = 0.033$ وهي أصغر من $a = 0.05$. فالمشكلة إذاً كبيرة داخل

المخيّمات وهي مشتركة بين الذكور والإناث.

وبالنسبة لتقدير الذات داخل المخيّمات بين الذكور والإناث، هناك 56,8 % من الذكور لديهم تقدير ذات متدنٍ، مقابل 46,2 % لدى الإناث، و 37,5 % من الذكور لديهم تقدير ذات متوسط أو مقبول مقابل 40,7 % لدى الإناث، و 5,7 % فقط من الذكور لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 3,2 % لدى الإناث.

ويدلّ التحليل الإحصائي على أن $P=0.153$. وهذا يعني أن الفروق في تقدير الذات غير دالة لدى الذكور والإناث. فالمشكلة متشابهة داخل المخيّمات.

كذلك الحال بالنسبة للتلازمة الذكور والإناث الذين يعيشون خارج المخيّمات. إذ نجد أن 24,7 % من الذكور خارج المخيّمات يعانون من تقدير ذات متدنٍ مقابل 27,7 % لدى الإناث، و 57,5 % من الذكور لديهم تقدير ذات متوسط مقابل 51,7 % لدى الإناث، و 16,5 % من الذكور لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 20,7 % للإناث.

ولمعرفة ما إذا كانت الفروق دالة إحصائيًا في درجة تقدير الذات لدى الذكور و الإناث خارج المخيّمات، فقد قمنا باحتساب Pearson chi- square . وبلغت القيمة $P=0.615$ مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة في مستوى تقدير الذات لدى الذكور والإناث. إذًا هناك نتائج متقاربة في مسألة تقدير الذات خارج المخيّمات.

يبدو أن نسبة تقدير الذات المتدني لدى الذكور مرتفعة أكثر مما هي لدى الإناث داخل المخيّمات، بينما نجد العكس خارج المخيّمات. أمّا نسبة تقدير الذات المتوسط أو المقبول فهي مرتفعة لدى الإناث أكثر مما لدى الذكور. وبالنسبة لتقدير الذات المرتفع فهي منخفضة إجمالاً لدى الذكور والإناث خارج المخيّمات، وكذلك داخلها. وهذا يشير إلى حالة من الإحباط واليأس التي يعيشها الأطفال في المخيّمات وخارجها، وهذه مشكلة معقّدة تحتاج إلى دراسة إضافية.

هل هناك اختلاف في تقدير الذّات عند التّلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيّمات، والتّلامذة اللبنانيّين الموجودين في البيئة الجغرافيّة نفسها؟

جدول رقم (12) مستوى تقدير الذّات عند التّلامذة الفلسطينيين خارج المخيّمات، والتّلامذة اللبنانيّين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها

تلامذة فلسطينيون خارج المخيم				تلامذة لبنانيون				تقدير الذّات لدى التّلامذة
إناث		ذكور		إناث		ذكور		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
27,6%	24	24,7%	21	13,6%	6	11,4%	5	تقدير ذات متدنّ
51,7%	45	58,8%	50	40,9%	18	59,1%	26	تقدير ذات متوسط
20,7%	18	16,5%	14	45,5%	20	29,5%	13	تقدير ذات مرتفع
100%	87	100%	85	100%	44	100%	44	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول أنّ هناك تبايناً في نسبة تقدير الذّات لدى التّلامذة الفلسطينيين والتّلامذة اللبنانيّين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها. إذ تبين أنّ 11,4 % من التّلاميذ اللبنانيّين الذّكور لديهم تقدير ذات متدنّ، مقابل 24,7 % من التّلامذة الفلسطينيين، و 59,1 % من التّلامذة اللبنانيّين لديهم تقدير ذات متوسط مقابل 58,8 % من التّلامذة الفلسطينيين، و 29,5 % من التّلامذة اللبنانيّين لديهم تقدير ذات مرتفع، مقابل 16,5 % للتّلامذة الفلسطينيين.

أمّا لدى الإناث، فهناك 13,6 % من اللبنانيّات لديهن تقدير ذات متدنّ، مقابل 27,6 % لدى الفلسطينيات، و 40,9 % من اللبنانيّات لديهنّ تقدير ذات متوسط، مقابل 51,7 % لدى الفلسطينيات، و 45,5 % من اللبنانيّات لديهنّ تقدير ذات مرتفع، مقابل 20,7 % لدى الفلسطينيات.

بإختصار، تبين أنّ التّلامذة الفلسطينيين من كلا الجنسين يعانون من تدني

تقدير الذات أكثر من التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في منطقة جغرافية قريبة من المخيمات.

2 - مستوى تقدير الذات وعلاقته بالبيئة الديمغرافية:

أ- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالوضع العائلي:

جدول رقم (13) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بوضعه العائلي

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		الوضع العائلي للتلميذ
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
85%	300	15,3%	46	48,3%	145	36,3%	109	يعيش التلميذ مع والديه
15%	53	5,7%	3	49,6%	21	54,7%	29	يعيش التلميذ مع أحد والديه أو أقاربه
100%	353	13,9%	49	47%	166	39,1%	138	المجموع

يبدو أن 36,3% من التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون مع والديهم لديهم تقدير ذات متدنٍ، و 48,3% لديهم تقدير ذات متوسط، و 15,3% لديهم تقدير ذات مرتفع. أما عند التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم أو أقاربهم فهناك 54,7% منهم لديهم تدنٍ في تقدير الذات، و 49,6% لديهم تقدير ذات متوسط، وهناك فقط 5,7% منهم لديهم تقدير ذات مرتفع.

نلاحظ أن التلامذة الذين يعيشون مع والديهم لديهم تقدير ذات مرتفع أكثر من التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم، أو مع أقاربهم.

ولدراسة الفروق الدالة إحصائياً، تبين أن $P=0.022$ وهذا يشير إلى وجود فروق دالة بين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ووضعتهم العائلي، ولصالح

الأطفال الذين يعيشون مع والديهم.

ب- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب:

جدول رقم (14) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بالمستوى التعليمي لوالده

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		المستوى التعليمي للأب
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
44,8%	151	8%	12	47,7%	72	44,3%	67	أمي أو ابتدائي
48%	162	14,1%	23	47%	76	38,9%	63	متوسط أو ثانوي
7,2%	24	41,7%	10	50%	12	8,3%	2	جامعي
100%	337	13,4%	45	47,5%	160	39,2%	132	المجموع

تبين أنّ التلامذة الذين ينتمون إلى أب أمي أو ذي مستوى ابتدائي لديهم تقدير ذات متدنٍ بنسبة 44,8 % وتقدير ذات متوسط بنسبة 47,7 % وهناك 8 % منهم فقط لديهم تقدير ذات مرتفع.

بالنسبة للأب ذي المستوى التعليمي المتوسط، فإن 38,9 % من أبنائه لديهم تقدير ذات منخفض و 47 % تقدير ذات متوسط و 14 % تقدير ذات مرتفع. أما الأب ذو المستوى الجامعي، فإن 8,4 % من أبنائه لديهم تقدير ذات منخفض و 50 % تقدير ذات متوسط و 41,7 % تقدير ذات مرتفع. كلما ارتفع مستوى الأب التعليمي ارتفع تقدير الذات لدى أبنائه والعكس صحيح. ويشير احتساب $P=0.000$ إلى وجود فروق دالة إحصائية في هذا المجال.

ج- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأم:

هل مستوى الأم التعليمي تأثير في درجة تقدير أبنائها لذواتهم؟

جدول رقم (15) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بالمستوى التعليمي لوالدته

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	مستوى التعليم
42,9%	150	9,3%	14	36%	54	54,7%	82	إبتدائي وما دون
50,8%	178	16,3%	29	56,7%	101	27%	48	متوسط أو ثانوي
6,3%	22	22,7%	5	45,5%	10	31,8%	7	جامعي
100%	350	13,7%	48	47,2%	165	39,1%	137	المجموع

تبين من خلال الجدول أعلاه أن التلامذة الذين ينتمون إلى أم أمية أو بالكاد تقرأ وتكتب لديهم تقدير ذات منخفض بنسبة 54,7 % مقابل 36 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط و 9,3 % لديهم تقدير ذات مرتفع.

بالنسبة للتلامذة الذين يعيشون مع أم ذات مستوى تعليمي متوسط أو ثانوي لديهم نسبة تقدير ذات منخفض تصل إلى 27 % مقابل 56,7 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط و 16,3 % تقدير ذات مرتفع.

أما بالنسبة للتلامذة الذين ينتمون إلى أم جامعية، فإن نسبة تقدير الذات المتدني تصل إلى 31,8 % مقابل 45,5 % لديهم تقدير ذات متوسط و 22,7 % لديهم تقدير ذات مرتفع.

وعند دراسة الفروق الدالة، وجدنا أن $p=0.000$ أي هناك فروق دالة في مستوى تقدير الذات تعود إلى مستوى الأم التعليمي. إذ كلما ارتفع المستوى التعليمي للأم، ارتفع معه تقدير الذات عند أبنائها والعكس صحيح.

د- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالمستوى الاقتصادي للعائلة:

جدول رقم (16) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بالمستوى الاقتصادي لعائلته

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	المستوى الاقتصادي للأسرة
51,4%	177	12,4%	22	44,1%	78	43,5%	77	أقل من 400 ألف ل.ل.
35,8%	123	13,8%	17	48,8%	60	37,4%	46	بين 400-700 ألف ل.ل.
12,8%	44	18,2%	8	54,5%	24	27,3%	12	أكثر من 700 ألف ل.ل.
100%	344	13,7%	47	47%	162	39,2%	135	المجموع

يوضح الجدول أنّ هناك 51,4 % من التلامذة دخل عائلتهم الشّهريّ أقلّ من 400 ألف ل.ل. و 43,5 % منهم لديهم تقدير ذات متدنٍ، و 44,1 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط، و 12,4 % منهم لديهم تقدير ذات مرتفع.

وبالنسبة للعائلات التي يتراوح دخلها الشّهري ما بين 400 - 700 ألف ل.ل. فإن النسبة تصل إلى 35,8 %. وفي هذه الفئة نجد 37,4 % من الأبناء لديهم تقدير ذات متدنٍ، و 48,8 % لديهم تقدير ذات متوسط و 13,8 % لديهم تقدير ذات مرتفع.

ونلاحظ أيضًا أنّ هناك 12,8 % فقط من التلامذة دخل عائلتهم الشّهريّ يتجاوز 700 ألف ل.ل. وفي هذه الشريحة، نجد 27,3 % منهم لديهم تدنٍ في تقدير الذات، و 54,5 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط، و 18,2 % منهم لديهم تقدير ذات مرتفع.

ولمعرفة ما إذا كانت الفروق دالة إحصائية، فقد وجدنا أن $p=0.315$ ، مما يعني أن الفروق غير دالة. إن تقدير الذات عند الأطفال لا يتأثر بالمستوى الاقتصادي عند الأهل. باعتبار أن معظم العائلات الفلسطينية تعاني الظروف المادية الصعبة.

ه. تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بمستوى تحصيلهم الدراسي:

جدول رقم (17) علاقة مستوى تقدير الذات لدى التلميذ بمستوى تحصيله الدراسي

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ
39,1%	137	0,7%	1	39,4%	54	59,9%	82	تحصيل دراسي متدنٍ (راسب)
30,9%	108	9,2%	10	49,1%	53	41,7%	45	تحصيل دراسي مقبول
30%	105	36,2%	38	54,3%	57	9,5%	10	تحصيل دراسي جيد
100%	350	14%	49	46,9%	164	39,1%	137	المجموع

ضمن فئة المتعثرين في تحصيلهم، نجد أن تقدير الذات متدنٍ لديهم، إذ وصلت نسبة تقدير الذات المرتفع إلى 0,7 % أي 7 بالألف. وهناك حوالي 60 % منهم لديهم تقدير ذات متدنٍ، و39 % لديهم تقدير ذات متوسط.

ضمن فئة التحصيل المقبول، نجد 9,2 % من التلامذة لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 41,7 % لديهم تقدير ذات متدنٍ و 49,1 % لديهم تقدير ذات متوسط. أما ضمن فئة التلامذة ذوي التحصيل الجيد، فإن نسبة تقدير الذات المرتفع تصل إلى 36,2 % مقابل 9,5 % لذوي تقدير الذات المتدني، و 54,3 % منهم لذوي تقدير الذات المتوسط.

تبين من خلال الجدول المذكور وجود علاقة قوية بين تقدير الذات لدى التلامذة ومستوى تحصيلهم الدراسي. وللتأكد من وجود علاقة دالة إحصائية بين نسبة تقدير الذات لدى التلامذة وتحصيلهم الدراسي، قمنا باحتساب chi-square حيث بلغت $p=0.000$ أي أن هناك فروقاً دالة بين الفئات الثلاث المذكورة تعود إلى مستوى التحصيل.

ثانياً: القلق

القلق هو خوف غامض يقوم على توقّع الأسوأ بحيث لا يعتمد المرء على دور العقل والمنطق، بل على ما تملّيه عليه أفكاره السلبية وانفعالاته البدائية. لذلك فالفرد القلق عاجز عن التمييز بين ما هو واقعي وما هو غير واقعي.¹ ويحدث القلق نتيجة لانعدام الشعور بالأمن، وعدم الاستقرار. ويمكن إسقاط الشعور بالقلق على أي شيء، وربطه به. ويظهر القلق على شكل أعراض نفسية وجسدية مثل: الضجر والملل، والإرهاق والصداع، صعوبة التركيز، حساسية مفرطة، تشنّج عضلي، توتر عصبي، واضطرابات في النوم والجهاز الهضمي.

إن الطفل الفلسطيني في لبنان يعيش ظروفًا صعبة، ويفتقر إلى الشعور بالأمان والاستقرار والحماية. ويوضح الجدول الآتي نسبة القلق ودرجاته لدى الأطفال الفلسطينيين.

1- يعقوب، غسان. كيف نتغلّب على القلق والخوف. ص. 62.

1- مستوى القلق لدى الأطفال:

جدول رقم (18) درجة القلق لدى التلامذة الفلسطينيين

		إناث				ذكور				
المجموع		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	القلق
21,4%	75	16,1%	14	13,2%	12	29,4%	25	27,3%	24	قلق بدرجة متدنية
12%	42	12,6%	11	6,6%	6	14,1%	12	14,8%	13	قلق بدرجة متوسطة
41,9%	147	37,9%	33	38,5%	35	44,7%	38	46,6%	41	قلق بدرجة مرتفعة
24,8%	87	33,4%	29	41,8%	38	11,8%	10	11,4%	10	قلق بدرجة مرتفعة جدًا
100%	351	100%	87	100%	91	100%	85	100%	88	المجموع

نلاحظ أنَّ نسبة القلق المرتفع داخل المخيمات تصل إلى 46,6 % لدى الذكور و 38,5 % لدى الإناث، بينما تبلغ خارج المخيمات 44,7 % لدى الذكور و 37,9 % لدى الإناث. يبدو أنَّ نسبة القلق المرتفع لدى الذكور تفوق النسبة لدى الإناث، سواء داخل المخيمات أو خارجها. أمَّا نسبة القلق المرتفع جدًا، فقد بلغت داخل المخيمات 11,4 % لدى الذكور و 41,8 % لدى الإناث، بينما وصلت خارج المخيمات إلى 11,8 % لدى الذكور مقابل 33,4 % لدى الإناث.

وهذا يعني أنَّ نسبة القلق المرتفع جدًا نجده أكثر لدى الإناث داخل المخيمات وخارجها.

وللتأكد من وجود فروق إحصائية دالة في درجة القلق لدى الذكور والإناث داخل المخيمات، قمنا بحساب Pearson Chi-Square حيث بلغت $p=0.000$ أي أن الفروق قائمة بين الذكور والإناث في درجات القلق. فالإناث يشعرون بالقلق أكثر بكثير من الذكور. هذه ظاهرة هامة تستدعي التفكير والبحث وهي أن القلق متشابه لدى الذكور داخل المخيمات وخارجها بمختلف درجاته.

ولدراسة الفروق الدالة إحصائياً في درجة القلق لدى الذكور والإناث الذين يعيشون خارج المخيمات، قمنا بحساب Pearson Chi-Square حيث بلغت ($p=0.000$) وتبين وجود فروق دالة بين الجنسين في مستوى القلق. ويبدو أن درجة المخاطرة مرتفعة أكثر لدى الإناث.

وبالنسبة للفروق الدالة إحصائياً في درجة القلق لدى الذكور الذين يعيشون داخل المخيمات والذكور الذين يعيشون خارجها، فقد دلت $p=0.989$ على عدم وجود فروق فيما بينهم. وهذا يعني أن الذكور يتكيفون مع الظروف الخارجية أكثر من الإناث، ويجدون لهم وسيلة للتعبير عن شعورهم بالإحباط والقلق عن طريق ردات الفعل العدوانية وإضطراب السلوك والتفريغ اللفظي.

باختصار، إن نسبة القلق المتوسط والمرتفع، هي مرتفعة لدى الذكور أكثر من الإناث. أما نسبة القلق المرتفع جداً فهي بارزة أكثر لدى الإناث حيث بلغت 41,8 % داخل المخيمات مقابل 11,4 % لدى الذكور، و33,4 % لدى الإناث خارج المخيمات مقابل 11,8 % لدى الذكور. فالفتاة تعاني القلق والخوف، وعدم الإحساس بالطمأنينة والأمان. فالضغوط النفسية والاجتماعية التي يمارسها أهل بشكل خاص، والمجتمع بشكل عام على الفتيات تزيد من حدة القلق وكأن الظروف المعيشية والسكنية السيئة لا تكفي. كما نلاحظ ارتفاع نسبة القلق المرتفع جداً لدى الإناث داخل المخيمات أكثر مما هي لدى الإناث خارج المخيمات. وهذا يعود إلى حالة التوتر والخوف الذي يعيشه سكان المخيمات، والتي تنعكس سلباً على شعور الفتاة بعدم الأمان.

علاقة القلق بالمرحلة العمرية:

من خلال دراستنا الميدانية، تبين أن المتوسط الحسابي للقلق لدى التلامذة يختلف باختلاف الجنس والعمر. إذ نلاحظ أن المتوسط الحسابي لتلامذة الصف الثاني الذكور الذين هم في السابعة من العمر هو 54,67 داخل المخيمات، و54,41 خارجها. ثم يرتفع هذا المتوسط لدى تلامذة الصف الرابع والذين هم في التاسعة من العمر، إذ يبلغ 60,57 داخل المخيمات، و 75 خارجها. ثم يستمر المتوسط في الارتفاع لدى تلامذة الصف السادس داخل المخيمات والذين هم في الحادية عشرة من العمر، إذ يبلغ 64,7، ولكنه ينخفض قليلاً لدى تلامذة الصف السادس الذين يعيشون خارج المخيمات ليبلغ 62,53. نستنتج أن التلامذة الأكثر عرضة للقلق هم تلامذة الصف السادس، والذين تتراوح أعمارهم بين 11 و 12 سنة.

أما بالنسبة للإناث، فالأمر يختلف. إذ نلاحظ أن المتوسط الحسابي للقلق لدى تلميذات الصف الثاني هو 59,84 داخل المخيمات، و 63,13 خارجها. ثم يرتفع هذا المتوسط لدى تلميذات الصف الرابع في المخيمات، ولكنه ينخفض لدى تلميذات الصف الرابع اللواتي يعشن خارجها، ثم يعود ويستمر في الارتفاع لدى تلميذات الصف السادس سواء اللواتي يعشن داخل المخيمات أو خارجها، إذ يبلغ 71 داخل المخيمات و 67,83 لدى اللواتي يعشن خارجها. ويبدو أن الصف السادس يطرح بعض الإشكالات أكثر من سواه وبخاصة لدى الإناث أكان ذلك بسبب البلوغ أو زيادة الوعي الاجتماعي.

هل هناك اختلاف في نسبة القلق ونسبته لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الموجودين في البيئة الجغرافية نفسها؟
يتبين من خلال الإحصاءات أن 50 % من التلامذة اللبنانيين الذكور

في المدرسة الرسميّة لديهم قلق بدرجة مرتفعة، و 22,7 % بدرجة مرتفعة جدًا مقابل 44,7 % للتلامذة الفلسطينيين الذين لديهم قلق مرتفع و 11,8 % قلق بدرجة مرتفعة جدًا. وهذا يشير إلى أن التلامذة اللبنانيين هم أكثر عرضة للقلق من التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها. وهذه ظاهرة هامة تستدعي البحث وتدعو إلى التساؤل.

إن الأطفال اللبنانيين والفلسطينيين يعانون القلق معًا، إذ تصل نسبة القلق المرتفع والمرتفع جدًا عند اللبنانيين الذكور إلى 72,7 % مقابل 56,5 % للذكور الفلسطينيين. أما بالنسبة للفتيات اللبنانيات، فإن نسبة القلق المرتفع والمرتفع جدًا فإنها تصل إلى 72,8 % مقابل 71,3 % للتلميذات الفلسطينيات خارج المخيمات. فالنسبة متشابهة لدى الإناث اللبنانيات والفلسطينيات. غير أنّ هذه المسألة تختلف بين الذكور اللبنانيين والفلسطينيين. ونعترف أننا لم نتمكن من توضيح هذا الالتباس، لأن هذه المسألة تحتاج إلى متابعة البحث على عيّنة أوسع من التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في جوار المخيمات. لقد دلت نتائج Pearson Chi-Square على عدم وجود فروق دالة بين التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين في مسألة القلق ($p=0.828$).

2- مستوى القلق وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة:

أ- القلق عند الأطفال وعلاقته بالوضع العائلي:

بالنسبة للتلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون مع والديهم، هناك 24,3 % منهم لديهم قلق بدرجة خفيفة، و 11,3 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 42,4 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة، و 64,4 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. بالنسبة للتلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم، هناك 3,7 % منهم لديهم

قلق بدرجة متدنية، و 17 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 79,2 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

يبدو واضحًا أن الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين يعانون القلق أكثر من الذين يعيشون مع والديهم. وتشير Pearson Chi-Square إلى أن الفروق دالة بين تلامذة المجموعتين ($p=0.001$).

ب- القلق عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب:

بالنسبة للأطفال الذين ينتمون لأب أمي أو ذي مستوى ابتدائي نجد 17,9 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 12,3 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 69,6 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

بالنسبة للتلامذة الذين يكون مستوى والدهم التعليمي متوسطًا أو ثانويًا، هناك 22,2 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 9,9 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 67,9 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

أما بالنسبة للأب الجامعي، فنجد 20,8 % من أبنائه لديهم قلق بدرجة متدنية، و 25 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 54,2 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

الفروق واضحة بين أبناء الأب الجامعي وأبناء الأب الأمي وذي المستوى الابتدائي. وبصورة عامة، نلاحظ أن نسبة القلق مرتفعة لدى جميع الفئات، مما يعني أن ظروف العيش في المخيمات تبعث على القلق.

ج- القلق عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأم :

بالنسبة لأبناء الأم الأمية أو ذات المستوى الابتدائي، هناك 26 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 13,3 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 60,7 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

وبالنسبة لأبناء الأم ذات المستوى المتوسط أو الثانوي، هناك 18 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 10,7 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 71,4 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

أما بالنسبة لأبناء الأم الجامعية، فهناك 13,6 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 18,2 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 68,2 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية بين مستوى القلق لدى التلامذة ومستوى أمهاتهم التعليمي، قمنا باحتساب Chi-Square ($p=0.167$). وهذا يعني عدم وجود فروق دالة بين التلامذة في درجة القلق بالنسبة لمستوى الأم التعليمي.

د- القلق عند الأطفال وعلاقته بالمستوى الاقتصادي للعائلة:

بالنسبة لأبناء الفئة الأولى (الدخل الشهري أقل من 300 دولار) هناك 20,9 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 15 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 64,4 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

بالنسبة لتلامذة الفئة الثانية (266 - 466 دولاراً) هناك 22,8 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 8,1 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 69,1 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

وبالنسبة للفئة الثالثة (أكثر من 466 دولاراً) هناك 18,2 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 13,6 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 68,6 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

وتشير $p=0.090$ إلى عدم وجود فروق دالة في درجة القلق تعود إلى مستوى الدخل العائلي باعتبار أن المداخيل محدودة وعدد أفراد العائلة كبير.

هـ- القلق عند الأطفال وعلاقته بمستوى تحصيلهم الدراسي :

تبين أن 39,1 % من التلامذة الفلسطينيين لديهم تحصيل دراسي متدنٍ و 30,9 % منهم لديهم درجة مقبول و 30 % لديهم درجة جيد.

في فئة التحصيل المتدني، نجد 19 % لديهم قلق بدرجة خفيفة و 8,8 % بدرجة متوسطة و 72,3 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

في فئة المقبولين، هناك 17,6 % منهم لديهم قلق ضعيف و 15,7 % لديهم قلق بدرجة متوسطة و 66,7 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

أما في فئة الجيد، فهناك 27,6 % لديهم قلق ضعيف مقابل 12,4 % لديهم قلق متوسط و 60 % منهم لديهم قلق مرتفع ومرتفع جداً.

تشير $p = 0.206$ إلى عدم وجود فروق دالة بين التلامذة في درجة القلق تعود إلى مستوى التحصيل. فالدافعية منخفضة وكذلك الشعور بالرضا بسبب طغيان القلق.

ثالثاً: الاكتئاب

يشير الاكتئاب إلى حالة من الحزن والتشاؤم وإنخفاض في تقدير الذات. ويعتقد الناس أن الأطفال دائماً يشعرون بالفرح، وهم بعيدون عن هموم الراشد. وعندما نسمع أن هناك طفلاً مكتئباً نتساءل ما الذي يجعله كئيباً؟

يظهر الاكتئاب لدى الأطفال من خلال عدّة أعراض¹:

- المزاج: شعور الطفل بحزن مبالغ فيه مصحوب بانفعال شديد وشعور بالذنب.
- السلوك: الأرق، نقص في النشاط، بطء في الكلام، بكاء وانطواء، وانخفاض في التّواصل الاجتماعيّ. قد يعبر بعض الأطفال عن حزنهم من خلال أفعال

1- Oster, G., Montgomery, S. (1995). Helping your Depressed Teenager: A Guid for Parents and Caregivers. p. 47 -48.

سلبية مثل العدوانية أو الصراخ، أو التخريب والغضب إلخ.

- تغيّر في المشاعر: يشعر الطفل هنا بتدني تقدير الذات، وبأنه غير جدير بالاهتمام، وغير كفوء، ويعتقد أنّ الآخرين ينظرون إليه كذلك. وهذا ما ينعكس على تحصيله الدراسي، ويعرضه للرسوب.
 - يشعر بالتوتر، وضعف التركيز، وبطء في الاستيعاب والتفكير، لديه صعوبة في اتخاذ القرارات، ويلوم نفسه على أي خطأ يحصل.
 - التغيرات الجسدية: اضطرابات في عادات الأكل و النوم، الشعور بالتعب بشكل مستمر، آلام في المعدة أو غثيان أو صداع إلخ...
 - عدم إهتمام بالأنشطة والألعاب التي كان يحبها.
- هل يعاني تلامذة المرحلة الابتدائية في مدارس الأنروا من هذه الأعراض؟ وما هي درجة الاكتئاب لديهم؟

1- الاكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين:

جدول رقم (19) درجة الاكتئاب لدى التلامذة الفلسطينيين

		إناث				ذكور				
المجموع		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
%38,46	135	%49,4	43	%25,3	23	%55,3	47	%25	22	اكتئاب بدرجة متدنية
%13,67	48	%13,8	12	%15,4	14	%12,9	11	%12,5	11	اكتئاب بدرجة متوسطة

اكتئاب بدرجة مرتفعة	31	%35,2	19	%22,4	32	%35,2	17	%19,5	99	%28,21
اكتئاب بدرجة مرتفعة جداً	24	%27,3	8	%9,4	22	%24,2	15	%17,2	69	%19,66
المجموع	88	%100	85	%100	91	%100	87	%100	351	%100

نلاحظ أنَّ 38,46 % من التلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها لديهم اكتئاب بدرجة متدنية، و13,66 % لديهم اكتئاب بدرجة متوسطة، و47,87 % لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

ونجد أيضاً أنَّ هناك تبايناً كبيراً وواضحاً بين نسبة الاكتئاب لدى التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات، والذين يعيشون خارجها. هناك 25 % من التلاميذ الذكور داخل المخيمات لديهم اكتئاب ضعيف مقابل 55,3 % خارج المخيمات. وهناك 12,5 % من الذكور داخل المخيمات لديهم اكتئاب بدرجة متوسطة، مقابل 12,9 % خارج المخيمات. ومن المهمَّ أنَّ نشير إلى أنَّ 62,5 % من الذكور داخل المخيمات يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 31,8 % لدى الذكور خارج المخيمات. والفروق واضحة بين الوضع داخل المخيم وخارجه. وتصل قيمة Pearson chi-square إلى $p=0.000$ مما يثبت وجود فروق دالة إحصائية في درجة الاكتئاب بين التلامذة الذكور داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالأوضاع النفسية خطيرة لدى الأطفال داخل المخيمات.

وكذلك الأمر بالنسبة للإناث، إذ نلاحظ التباين في درجة الاكتئاب لدى التلميذات اللواتي يعشن داخل المخيمات وخارجها. هناك 25,3 % من التلميذات داخل المخيمات لديهن اكتئاب ضعيف مقابل 49,4 % خارج المخيمات.

وهناك 15,4 % من التلميذات داخل المخيمات لديهن اكتئاب بدرجة متوسطة مقابل 13,8 % خارج المخيمات. ونشير هنا إلى أن 59,4% من الفتيات داخل المخيمات لديهن درجة إكتئاب مرتفعة ومرتفعة جدًا مقابل 36,7% لدى الفتيات خارج المخيمات. فالفروق بارزة وكبيرة بين التلميذات اللواتي يعشن داخل المخيمات، واللواتي يعشن خارجها $p=0.007$.

نلاحظ مما تقدم أن نسبة الاكتئاب المرتفعة والمرتفعة جدًا هي نسبة مخيفة لدى الذكور والإناث داخل المخيمات، إذ تصل النسبة إلى 62,5 % لدى الذكور وإلى 59,4 % لدى الإناث. فالنسبة مرتفعة لدى الجنسين، مما يدل على وضع نفسي سيء جدًا لدى الأطفال داخل المخيمات.

يبدو أيضًا أن النسبة متقاربة بين الجنسين والمشكلة النفسية مشتركة ليهما. وتشير قيمة $p=0.933$ إلى عدم وجود فروق دالة في مستوى الاكتئاب لدى الذكور والإناث. أما بالنسبة للتلامذة الذين يعيشون خارج المخيمات، فنلاحظ أن هناك تباينًا بسيطًا بين نسبة الاكتئاب لدى الذكور والإناث، إذ أن 55,3 % من الذكور لديهم اكتئاب ضعيف مقابل 49,4 % لدى الإناث و 12,9 % من الذكور لديهم اكتئاب متوسط مقابل 13,8 % لدى الإناث و 22,4 % من الذكور يعانون الاكتئاب المرتفع مقابل 19,5 % لدى الإناث و 9,4 % من الذكور لديهم اكتئاب مرتفع جدًا مقابل 17,2 % لدى الإناث.

ما يثير الانتباه هو ارتفاع نسبة الاكتئاب المرتفع جدًا لدى الإناث بالمقارنة مع الذكور (17 % للإناث مقابل 9 % للذكور). ولكن الفروق العامة في نسب الاكتئاب ودرجاته غير دالة بين الجنسين خارج المخيمات، لأن قيمة $P= 0.486$.

علاقة الاكتئاب بالمرحلة العمرية:

تُشير نتائج دراستنا إلى أنَّ المتوسط الحسابي للاكتئاب عند التلامذة يختلف باختلاف الجنس والعمر. نلاحظ أنَّ المتوسط للاكتئاب لدى تلاميذ الصف الثاني الذكور الذين هم في السابعة من العمر قد وصل إلى 58,27 داخل المخيمات، وإلى 48,56 لدى الذين يعيشون خارجها. ثمَّ يرتفع هذا المتوسط لدى تلاميذ الصف الرابع والذين في التاسعة من العمر ليبلغ 61,11 داخل المخيمات و 57,50 خارجها. ثمَّ يستمرَّ المتوسط في الارتفاع لدى تلاميذ الصف السادس والذين هم في الحادية عشرة تقريباً، ويبلغ 66,37 داخل المخيمات و 58,50 خارجها. فالمتوسط الحسابي للاكتئاب لدى التلامذة الذكور يرتفع بازدياد العمر. لقد تبين أنَّ تلاميذ الصف السادس هم الأكثر عرضة للاكتئاب.

أمَّا بالنسبة للإناث، فإنَّ المتوسط الحسابي لدى تلميذات الصف الثاني هو 53,94 داخل المخيمات، و 52,69 خارجها. ثمَّ يرتفع هذا المتوسط لدى تلميذات الصف الرابع ليصل إلى 62,62 داخل المخيمات، و 55,52 خارجها. ثمَّ يستمرَّ المتوسط في الارتفاع لدى تلميذات الصف السادس ليصل إلى 69,90 داخل المخيمات و 64,57 خارجها. يتضح أنَّ تلامذة الصف السادس هم الأكثر عرضة للاكتئاب. وهذا يشير إلى أنَّ الشَّعور بالاكتئاب يزداد بازدياد العمر وبازدياد وعي التلميذ لبيئته وظروفه المأسوية.

هل هناك إختلاف في الاكتئاب ودرجته لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها؟
توضح إحصاءاتنا أنَّ هناك تبايناً في نسبة الاكتئاب لدى التلامذة خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها.

هناك 56,9 % من التلامذة اللبنانيين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، مقابل 31,8 % من التلامذة الفلسطينيين.

وتشير قيمة $p=0.000$ إلى وجود فروق دالة إحصائية في نسبة الاكتئاب لدى التلامذة الفلسطينيين الذكور الذين يعيشون خارج المخيمات، واللبنانيين الذكور الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

فالتلامذة اللبنانيون في المدرسة الرسمية يعانون الاكتئاب أكثر من التلامذة الفلسطينيين في مدارس الأنروا الذين يعيشون خارج المخيمات. وهذه مشكلة معقدة تثير القلق والتساؤل حول التلامذة الذكور اللبنانيين، مما يستدعي إجراء بحوث إضافية لتوضيح الالتباس.

أما بالنسبة للإناث، فهناك 45,5 % من اللبنانيات يعانين الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 36,7 % من الفلسطينيات. ولكن قيمة $p=0.559$ تدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في نسبة الاكتئاب لدى التلميذات الفلسطينيات اللواتي يعشن خارج المخيمات، والتلميذات اللبنانيات اللواتي يعشن في البيئة الجغرافية نفسها. ما نستطيع استنتاجه هو أن نسبة الاكتئاب مرتفعة لدى التلامذة الفلسطينيين واللبنانيين معاً. وهذا مؤشر سلبي للصحة النفسية لدى الأجيال الصاعدة.

2 - مستوى الاكتئاب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية:

أ- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بوضعهم العائلي:

بحسب نتائج البحث، تبين أن 42,7 % من الأطفال الذين يعيشون مع والديهم ليس لديهم اكتئاب مقابل 14,3 % لديهم اكتئاب بدرجة متوسطة و 43 % منهم لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جداً.

أما الأطفال الذين يعيشون مع أحد أبويهم أو أقاربهم، فقد تبين أن 13,2 % منهم

ليس لديهم اكتئاب مقابل 11,3 % لديهم اكتئاب متوسط و 75,5 % لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا.

وتدلّ قيمة $p=0.000$ على وجود فروق بارزة إحصائيًا في درجة الاكتئاب بين الأطفال الذين يعيشون مع أهلهم والذين يعيشون مع أحد أبويهم أو أقاربهم. فالفرق كبير بينهم فيما يتعلق بنسبة الاكتئاب المرتفع والمرتفع جدًا.

ب- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب :

بالنسبة للمستوى التعليمي للأب، لم تكشف الإحصاءات عن وجود فروق دالة حول تأثير هذا المتغير ($p=0.057$) في انتشار نسب الاكتئاب لدى التلاميذ في مدارس الأنروا بإعتبار أن الأطفال يعيشون نفس الظروف المعيشية والنفسية. كذلك الأمر بالنسبة لمهنة الأب، بإعتبار أن معظم المهن متواضعة أو متوسطة (عامل، تاجر بسيط، حربي وما شابه..). $p=0.303$.

وفي ما يتعلق بمستوى الأم العلمي، لم تكشف النتائج عن وجود فروق في نسبة الاكتئاب ودرجاته بين التلاميذ.

ج- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بعمل الأم :

هل إذا كانت الأم ربّة منزل يكون أولادها أقلّ عرضة للاكتئاب من الأم التي تعمل خارج المنزل؟ هذا ما سنلاحظه من خلال الجدول الآتي:

جدول رقم (20) علاقة درجة الاكتئاب لدى التلميذ بعمل والدته

المجموع		اكتئاب بدرجة مرتفعة جداً		اكتئاب بدرجة مرتفعة		اكتئاب بدرجة متوسطة		اكتئاب بدرجة متدنية		مهنة الأم
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
83,3%	289	16,3%	47	28%	81	14,5%	42	41,2%	119	ربة منزل
15,9%	55	30,9%	17	34,5%	19	12,7%	7	21,8%	12	تعمل خارج المنزل
0,9%	3	33,3%	1	-	-	-	-	66,6%	2	متوفاة
100%	347	18,7%	65	28,8%	100	14,1%	49	38,3%	133	المجموع

بالنسبة للمهنة (ربة منزل، تعمل خارج البيت)، فقد تبين أن مهنة الأم تأثيراً في نسبة الاكتئاب لدى الأطفال. فالأم التي تعمل لساعات طويلة خارج المنزل يكون أبنائها عرضة للاكتئاب أكثر من أطفال الأم التي تبقى في المنزل. في الحالة الأولى، هناك 65 % من الأطفال يعانون الاكتئاب المرتفع والمرتفع جداً مقابل 44 % للأطفال الذين تبقى أمهاتهم في المنزل.

لقد تبين لنا أن 83,2 % من الأمهات هن ربات منزل، وهناك حوالي 16 % من الأمهات يعملن خارج المنزل.

إن الفروق دالة إحصائياً بين أطفال الفئتين (يصل الفرق إلى 21 علامة) وتبلغ قيمة $p=0.020$.

د- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بالمستوى الاقتصادي للعائلة:

هل مستوى الأهل الاقتصادي يؤثر في نسبة الاكتئاب عند الأطفال؟

بالنسبة للمستوى الاقتصادي لأهل التلامذة، تشير الإحصاءات إلى نتائج مشابهة، أي أن الفروق في درجة الاكتئاب غير دالة إحصائياً، باعتبار أن معظم

الأطفال يعانون الظروف الاقتصادية الصعبة (الفقر) وهناك أكثر من نصف العائلات تعاني الفقر بدرجاته المختلفة. وقد بلغت قيمة $p=0.684$.

هـ- الاكتئاب لدى الأطفال وتأثيره في مستوى تحصيلهم الدراسي:

في فئة التلاميذ الراسبين أو المتعثرين دراسيًا، هناك 19,7% منهم لا يعانون الاكتئاب مقابل 12,4% لديهم اكتئاب متوسط و 67,9% لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا. في فئة التحصيل المقبول، هناك 40,7% لا يعانون الاكتئاب مقابل 17,6% لديهم اكتئاب متوسط و 41,7% لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا. أما في فئة الجيد، فهناك 60% من التلامذة لا يعانون الاكتئاب و 12,4% لديهم اكتئاب متوسط. نشير أيضًا إلى أن 27,6% منهم لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا. فالفروق واضحة بين التلامذة، إذ كلما ارتفع مستوى التحصيل انخفض مستوى الاكتئاب والعكس صحيح.

وتشير قيمة $p=0.000$ إلى بروز الفروق في نسبة الاكتئاب ودرجاته وفقًا لمتغير التحصيل.

رابعًا: الغضب

الغضب هو أحد الانفعالات السلبية القويّة التي تغطي على سلوك المرء في بعض المواقف وتدخله في نزاع مع أحد الأفراد. والهدف هو تضييد الجراح النرجسية. وهناك تباين في التعبير عن هذا الانفعال لدى الأفراد. فقد يكون الغضب ناجمًا عن الإحباط أو السخرية أو الإزعاج أو الإهانة والمضايقة أو الحرمان من الحاجات الأساسية.

يعبّر الأطفال عن غضبهم من خلال مظاهر متعدّدة: الصّراخ، أو العراك، أو تحطيم الأشياء أو إتلافها، وتعذيب بعض الحيوانات الأليفة.

1 - مستوى الغضب لدى الأطفال

جدول رقم (21) درجة الغضب لدى التّلامذة الفلسطينيّين

		إناث				ذكور				
المجموع		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		درجة الغضب لدى التّلامذة
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
%39,4	139	%50,6	44	%33	32	%51,8	44	%21,6	19	غضب بدرجة متدنّية
%11,6	41	%19,5	17	%7,7	7	%8,2	7	%11,4	10	غضب بدرجة متوسطة
%34,8	123	%19,5	17	%38,5	35	%36,5	31	%45,5	40	غضب بدرجة مرتفعة
%14,2	50	%10,3	9	%20,9	19	%3,5	3	%21,6	19	غضب بدرجة مرتفعة جدًا
%100	353	%100	87	%100	91	%100	87	%100	88	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنّ هناك 39,4 % من التّلامذة الفلسطينيّين لديهم غضب بدرجة خفيفة، و 11,6 % لديهم غضب بدرجة متوسطة، و 49 % يعانون الغضب بدرجة مرتفعة و مرتفعة جدًا، أي أن هناك حوالى نصف الأطفال لديهم ردات فعل غاضبة بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

غير أنَّ نسبة الغضب تتفاوت بين الذكور والإناث داخل المخيم وخارجه.

هناك 45,5 % من التلامذة الذكور داخل المخيمات يعانون الغضب بدرجة مرتفعة، مقابل 36,5 % خارج المخيمات، و 21,6 % من التلامذة الذكور داخل المخيمات يعانون الغضب بدرجة مرتفعة جداً مقابل 3,5 % خارج المخيمات. وهذا يشير إلى أنَّ نسبة الغضب لدى التلامذة الذكور داخل المخيمات مرتفعة. وإذا جمعنا الذين يعانون الغضب المرتفع والمرتفع جداً، فإن النسبة تصل إلى 66 % وهي نسبة عالية جداً وتندر بأخطار. وللتحقّق من وجود فروق دالة إحصائية في درجة الغضب بين التلاميذ الذكور داخل المخيمات، والذين يعيشون خارجها، تبين أن قيمة $p=0.000$ مما يعني أن الفروق بارزة بين الفئتين، وكأن العيش في المخيم يولّد حالات سلوكيّة ونفسية خطيرة.

وكذلك الحال لدى الإناث، إذ تبين أن 38,5 % منهن داخل المخيمات يعانين الغضب بدرجة مرتفعة، مقابل 19,5 % خارج المخيمات، و 20,9 % يعانين الغضب بدرجة مرتفعة جداً مقابل 10,3 % خارج المخيمات. وهذا يشير بوضوح إلى أنَّ التلميذات داخل المخيمات يعانين الغضب الشديد والشديد جداً وتصل النسبة إلى 59,4 % مقابل 29,8 % خارج المخيمات. فالفرق كبير في نسبة الغضب داخل المخيمات وخارجها، وتدل قيمة $p=0.000$ على قوة هذه الفروق.

هل هناك اختلاف في نسبة الغضب لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

تشير إحصاءاتنا إلى وجود تباين في نسبة الغضب لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. فهناك 29,5 % من التلاميذ اللبنانيين الذكور لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 40 % من التلاميذ الفلسطينيين.

وتدل قيمة $p=0.001$ على وجود فروق دالة إحصائية. إذ يظهر سلوك الغضب أكثر عند الأطفال الفلسطينيين الذكور.

أما بالنسبة للإناث، فهناك 38,6 % من التلميذات اللبنايات يعانين الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 29,8 % من الفلسطينيات. هنا تختلف المسألة حيث ترتفع نسبة الغضب أكثر عند اللبنايات وتأتي قيمة $p=0.001$.

2 - مستوى الغضب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية:

أ- الغضب عند الأطفال وعلاقته بوضعهم العائلي

بالنسبة لعلاقة الغضب بالوضع العائلي، تبين أن نسبة الغضب تصل إلى 47,7 % لدى الأطفال الذين يعيشون مع والديهم، بينما تصل النسبة إلى 60,3 % لدى الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم أو أقاربهم.

ب- الغضب عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب:

بالنسبة لمستوى الأب العلمي، لم تكشف إحصاءاتنا عن وجود فروق دالة إحصائية ($p=0.07$) في نسبة الغضب لدى الأطفال.

وكذلك الأمر بالنسبة لمهنة الأب ($p=0.454$). والنتيجة نفسها نجدها عند الأطفال مهما كان مستوى الأم العلمي.

فالعيش في المخيم يطمس الفروق بين الأطفال ويجعل المتغيرات الديمغرافية غير فعالة بما فيها المستوى الاقتصادي والعلمي عند الأهل.

ج- الغضب عند الأطفال وتأثيره في مستوى تحصيلهم الدراسي :

في فئة التحصيل المتدني، هناك 26,3 % لديهم غضب بدرجة متدنية، و 6,6 % لديهم غضب بدرجة متوسطة، و 67,1 % لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

وفي فئة التحصيل المقبول، نجد 34,3 % من التلامذة لديهم غضب خفيف مقابل 15,3 % لديهم غضب متوسط و46 % لديهم غضب مرتفع ومرتفع جدًا. أما في فئة التحصيل الجيد، فهناك 59 % ليس لديهم غضب، و10,5 % لديهم غضب بدرجة متوسطة، و30,4 % لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. إذًا، الفروق واضحة بين أطفال الفئات المذكورة ($p=0.000$).

خامسًا: اضطراب السلوك

يعني اضطراب السلوك لدى الأطفال الأعمال والتصرفات المعادية للآخرين، كالقيام بالاعتداء اللفظي، أو الجسدي على الآخرين، أو السرقة، أو ارتكاب أعمال التخريب، أو التعدي على حقوق الآخرين وممتلكاتهم.

ويظهر من خلال ثلاثة معايير:

- الاعتداء على الناس والحيوانات: القيام بتهديد الآخرين وتخويفهم أو ضربهم، استعمال أسلحة أو أدوات حادة تسبب الأذى للآخرين مثل قطعة من زجاج مكسور، سكين الخ...، تعذيب الحيوانات، السرقة، التحرش الجنسي إلخ...
- تدمير الممتلكات: إشعال الحرائق بنية التسبب بأضرار، تدمير ممتلكات الآخرين مثل المنازل، والسيارات إلخ...
- الكذب لتجنب العقاص والهروب من المنزل والبقاء ليلاً خارجه، والهروب من المدرسة إلخ..

هل الأطفال الفلسطينيون يقومون بهذه السلوكات التي تعتبر من مظاهر اضطراب السلوك؟ وما هي نسبة هذا الاضطراب لديهم؟

1- مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال

جدول رقم (22) درجة اضطراب السلوك لدى التلامذة الفلسطينيين

المجموع		إناث				ذكور				
		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
%37	130	%54	47	%26,4	24	%48,2	41	%20,5	18	اضطراب سلوك بدرجة متدنية
%7,7	27	%8	7	%9,9	9	%7,1	6	%5,7	5	اضطراب سلوك بدرجة متوسطة
%20,2	71	%24,1	21	%24,2	22	%18,8	16	%13,6	12	اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة
%35,1	123	%13,8	12	%39,6	36	%25,9	22	%60,2	53	اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة جداً
%100	351	%100	87	%100	91	%100	87	%100	88	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن 37 % من التلامذة بصورة عامة لديهم

اضطراب سلوك بدرجة ضعيفة، و 7,7 % لديهم اضطراب سلوك بدرجة متوسطة، و 20,2 %

لديهم اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، أي هناك أكثر من نصف التلامذة

يعانون اضطرابات سلوكية شديدة وشديدة جداً. وهذه النتائج تنطبق على مجمل أفراد

العينة داخل المخيمات وخارجها.

بالنسبة للأطفال الذكور، فقد تبين أن نسبة الاضطراب السلوكي بدرجة مرتفعة

ومرتفعة جداً داخل المخيمات تصل إلى 73,8 % مقابل 44,7 % خارجها.

في ما يتعلق بالإناث، فإن النسبة تصل إلى 63,8 % داخل المخيمات و 37,9 % خارجها. إن الفروق كبيرة في نسبة الاضطراب السلوكي ودرجاته بين الأطفال داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالاضطراب عند الذكور داخل المخيمات مرتفع ومرتفع جداً وينذر بالأخطار، كذلك الأمر بالنسبة للإناث داخل المخيمات. وهذا يدل على سوء البيئة الاجتماعية والنفسية والعائلية فضلاً عن سوء الظروف السكنية والاقتصادية. كبيرة إذًا هي الفروق في نسبة الاضطراب السلوكي بين الأطفال الفلسطينيين (من كلا الجنسين) الذين يعيشون داخل المخيمات وأولئك الذين يعيشون خارجها. وقد وصلت قيمة $p=0.000$ (فروق دالة إحصائية).

إن الأخطار التي تهدد الأطفال الذكور داخل المخيمات مرتفعة أكثر مما هي عند الإناث (73 % مقابل 63 %) وتشير قيمة $p=0.043$ إلى وجود فروق دالة. مقابل ذلك، لم نجد فروقاً دالة في نسبة ودرجات الاضطراب السلوكي لدى الذكور والإناث خارج المخيمات ($p=0.253$).

2 - مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال الفلسطينيين: والأطفال اللبنانيين

هل هناك اختلاف في درجة اضطراب السلوك لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها؟ من خلال إحصاءاتنا، تبين أن هناك تبايناً في نسبة اضطراب السلوك لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. فهناك 38,6 % من التلامذة اللبنانيين الذكور لديهم

اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 44,7 % من التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات.

ويُدل اختبار Pearson chi-square على وجود فروق دالة إحصائية بين اللبنانيين والفلسطينيين وقد بلغت $p=0.000$. ويبدو أن الأطفال الفلسطينيين معرضون لإضطراب السلوك أكثر من الأطفال اللبنانيين.

أما بالنسبة للإناث، فهناك 43,2 % من التلميذات اللبنانيات لديهن إضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 37,9 % من الفلسطينيات. غير أن قيمة $p=0.232$ تشير إلى عدم وجود فروق دالة بين الفلسطينيات خارج المخيمات واللبنانيات. خاتمة

قمنا في هذا الفصل بتحليل النتائج إحصائياً، ودرسنا الفروق القائمة بين المتغيرات لتحديد نسبة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى التلامذة وعلاقتها بوضعهم العائلي والاقتصادي، ومدى تأثيرها في تحصيلهم الدراسي.

وقد تبين لنا أن تلامذة المرحلة الابتدائية في مدارس الأنروا يعانون الاضطرابات النفسية والسلوكية بدرجة مرتفعة بصورة عامة ولدى أطفال المخيمات بصورة خاصة. إن نسبة التلامذة الذين يعانون تدني تقدير الذات مرتفعة أيضاً. إذ بلغت داخل المخيمات 56,8 % لدى الذكور و 46,2 % لدى الإناث. وهذا مؤشر سلبي في ميزان الصحة النفسية.

إن نسبة التلامذة الذين يعانون القلق والتوتر مرتفعة. أكثر من نصف التلاميذ الذكور وحوالي ثلثي الإناث يعانون القلق المرتفع والمترفع جداً. وهناك حوالي 41,8 % من الإناث اللواتي يعشن داخل المخيمات يعانين القلق بدرجة مرتفعة جداً.

أما بالنسبة للاكتئاب، فالأمر يختلف خارج المخيمات حيث ما تزال النسبة مقبولة، أما داخل المخيمات، فهناك حوالى نصف التلامذة يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

هناك أكثر من نصف تلامذة المرحلة الابتدائية في مدارس الأنروا يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. إلا أن التلامذة الذكور هم أكثر عرضة للغضب من الإناث، وبخاصة تلامذة الصف الرابع الذين هم في التاسعة من عمرهم. أما بالنسبة للإناث، فإن تلميذات الصف السادس (في الحادية عشرة من العمر) هن الأكثر غضباً وانفعالاً. كما أن التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات هم عرضة للغضب والانفعال أكثر من التلامذة الذين يعيشون خارجها.

وتبيّن أيضاً أن التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المناطق المجاورة للمخيمات يعانون الغضب بنسبة كبيرة قد تفوق نسبة الغضب لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها. وقد يعود ذلك إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية والأمنية الصعبة التي يعيشها هؤلاء الأطفال في هذه المناطق، فضلاً عن شعورهم بالحرية الذي يدفعهم إلى التعبير العفوي عن غضبهم أكثر من الأطفال الفلسطينيين الذين يشعرون بأنهم لاجئون.

أما بالنسبة لاضطراب السلوك، فقد تبين أن أكثر من نصف التلامذة الفلسطينيين يعانون اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، وأن التلاميذ الذكور هم أكثر عرضة لاضطراب السلوك من الإناث، وأن تلاميذ الصف الرابع الذكور وتلميذات الصف السادس الإناث سواء أكانوا داخل المخيمات أو خارجها هم الأكثر عرضة لاضطراب السلوك. تبين أن ثلثي التلامذة الفلسطينيين تقريباً الذين يعيشون داخل المخيمات لديهم اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. وهذا يشير إلى خطورة ما يعانيه الأطفال داخل المخيمات من قهر وحرمان وقلق. فالعيش في المخيم

يُولد لديهم التمرد والغضب ويدفعهم إلى اضطراب السلوك: فالظروف المعيشية والسكنية الصعبة والقاسية تؤثر سلباً في سلوكهم وفي تحصيلهم الدراسي. أما خارج المخيمات فالحال أفضل.

ومن المهم أن نشير إلى أن التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المناطق المجاورة للمخيمات يعانون أيضاً اضطراب السلوك. إذ تبين أن أكثر من ثلث التلامذة اللبنانيين الذكور لديهم اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة، وكذلك الحال بالنسبة للإناث. إذ هناك 43,2 % من التلميذات اللبنانيات لديهن اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 37,9 % للتلميذات الفلسطينيات. وهذا يدل على أن التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المناطق الشعبية يعانون ظروفًا قاسية مشابهة للظروف التي يعيشها أطفال المخيمات من حيث الفقر والحرمان.

الفصل الثاني

تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد

- 1 - الفرضية الأولى: هناك علاقة بين الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين تُعزى إلى ظروفهم الحياتية.
- 2 - الفرضية الثانية: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.
- 3 - الفرضية الثالثة: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية بين الذكور والإناث.
- 4 - الفرضية الرابعة: هناك علاقة بين اضطرابات الأطفال النفسية والسلوكية تُعزى إلى أوضاعهم العائلية.
- 5 - الفرضية الخامسة: هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وسلوك أبنائهم وانفعالاتهم.
- 6 - الفرضية السادسة: هناك علاقة بين مهن الآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية.
- 7 - الفرضية السابعة: توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم وأوضاع أبنائها النفسية والسلوكية.
- 8 - الفرضية الثامنة: هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة الفلسطينيين

واضطراباتهم النفسية والسلوكية.

9 - الفرضية التاسعة: علاقة التحصيل الدراسي للتلامذة بسلوكهم وانفعالاتهم.

10 - الفرضية العاشرة: هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج

المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها، في ما

يتعلق بسلوكياتهم. وأوضاعهم النفسية.

خاتمة

الفصل الثاني

تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد

قمنا في الفصول السابقة من القسم الميدانيّ بعرض نتائج رائز بيك للاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة التي يعاني منها الأطفال اللاجئون في مدارس الأنروا في لبنان، وهي تدنيّ تقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، والغضب، واضطراب السلوك. وقد درسنا علاقة هذه الاضطرابات بالوضع العائليّ، والاقتصاديّ الذي يحيط بالتلميذ. ولا بدّ لنا هنا من تفسير هذه النتائج ومناقشتها لمعرفة الأسباب التي أدّت إلى ظهور هذه الاضطرابات، ومدى تأثيرها في سلوك الأطفال وموّههم الانفعاليّ وتحصيلهم الدّراسيّ. لذلك سنقوم في هذا الفصل بتفسير النتائج، والإجابة عن الفرضيّات التي طرحناها في مقدّمة هذا البحث. وسنأخذ بالاعتبار ما جاء في القسم النّظريّ، وما جاءت به الدّراسات السّابقة من باب المقارنة والإضاءة على نتائج البحث.

1 - مناقشة الفرضيّة الأولى:

هناك علاقة دالّة بين الاضطرابات النفسية والسلوكيّة لدى الأطفال الفلسطينيين تُعزى إلى ظروفهم الحياتيّة.

تبين أنّ الظروف التي يعيشها الفلسطينيون في لبنان بعامة، والأطفال

بخاصّة، هي سيّئة للغاية. وقد جاءت نتائج دراستنا لتثبت هذه الفرضيّة. إذ تبين أن الأطفال الفلسطينيين يعانون اضطرابات انفعاليّة وسلوكيّة خطيرة أهمّها: التدنيّ في تقدير الذات، وارتفاع نسبة القلق، والاكتئاب، والغضب، و الاضطرابات السلوكيّة كالعدوانيّة، والعنف، والتّخريب إلخ...

لقد بيّنت الدّراسة أن 14,2 % فقط من التّلامذة لديهم تقدير ذات مرتفع، و46,7 % لديهم تقدير ذات متوسّط، و39,1 % لديهم تقدير ذات متدنّ. وهذه النّسبة مرشحة للزيادة نظراً للظّروف السيّئة التي يعيشها التّلامذة والتي تزداد سوءاً يوماً بعد يوم بسبب الضّغوط الاجتماعيّة والاقتصاديّة والأمنيّة المتردّية. فهذه الظروف لم تؤثّر في انفعالات التّلامذة وسلوكهم فقط، بل أيضاً في تحصيلهم الدّراسيّ، وتفاعلهم الاجتماعيّ. لقد تبين أن هناك علاقة بين تحصيل التّلامذة ومشاكلهم السلوكيّة. أفاد حوالي ثلث المعلّمين أن بعض التّلامذة يعانون من حركة زائدة، وصعوبة في الاستيعاب والفهم، وضعف في التّركيز والانتباه، وعدم رغبة في الدّرس، ممّا يؤدّي إلى تدنيّ التّحصيل الدّراسيّ. وهذا التدنيّ يقود بدوره إلى تدنيّ تقدير الذات، وارتفاع درجة الاكتئاب والقلق إلخ...

يتحدّد مفهوم الذات لدى الطّفل من خلال العلاقة المبكّرة بين الطّفل والديه، وإحساسه بالقبول. ثمّ يتطوّر هذا المفهوم من خلال مجموعة من الخبرات، كالخبرات المدرسيّة، ونوعيّة التّفاعل بين التّلميذ وزملائه، والتّلميذ ومعلّميّه في المدرسة، والكيفيّة التي يتمّ فيها هذا التّفاعل.¹

فإذا كان هناك تفاعل إيجابيّ بين الطّفل والديه وبينه وبين معلّميّه ورفاقه، فإن نموّه الانفعالي والاجتماعي سوف يكون سويّاً.

إنّ عدم الثّقة بالنّفس والتّدينيّ في تقدير الذات يولدان لدى الطّفل اضطرابات انفعاليّة وسلوكيّة، فيصبح قلقاً على نفسه ومستقبله، أو مكتئباً يشعر

1- قطامي، نايفة، برهوم، محمّد. طرق دراسة الطّفل. ص. 94.

بالعجز والاحباط. وهذا ما أثبتته نتائج دراستنا. فهناك حوالي 60 % من التلامذة الفلسطينيين يعانون القلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، وحوالي نصف التلامذة يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً باعتبار أنَّ الأطفال اللاجئين يفتقرون إلى الأمن والحماية والطمأنينة.

وبالإضافة إلى الاضطرابات الانفعالية، فإنَّ التدني في تقدير الذات قد يُولد اضطرابات سلوكية يوجَّهها الأطفال نحو ذواتهم أو نحو الآخرين كالغضب، والعنف، والعدوانية، والسَّرقة، والكذب والغش إلخ...وهذه المشكلة ظهرت بوضوح من خلال نتائج البحث.

تبين أنَّ حوالي نصف التلامذة يعانون الغضب واضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. وهذا يتوافق مع ما قاله المعلمون. لقد وجدنا أنَّ 60 % من التلامذة يمارسون الكذب والغش بدرجات متفاوتة بين دائماً وأحياناً، وأنَّ هناك حوالي نصف التلامذة يتلفظون بألفاظ بذيئة ويقومون بالتَّعدّي على رفاقهم وإيذائهم بدرجات متفاوتة بين (دائماً وأحياناً). حتّى أنَّ هناك حوالي 15 % من التلاميذ يجلبون معهم أدوات حادّة إلى المدرسة. وهناك حوالي نصف التلامذة لا يحترمون الأنظمة المدرسية و 20 % من التلامذة يتمردون على المعلم والإدارة. نستنتج ممّا تقدّم أنَّ أكثر من نصف التلامذة الفلسطينيين في مدارس الأنروا يعانون اضطرابات انفعالية وسلوكية ودراسيّة تستدعي المعالجة والمتابعة من قبل المعنّين.

2 - مناقشة الفرضية الثانية

هناك فروق دالّة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.

لقد أثبتت النتائج صحّة هذه الفرضية. إذ تبين أنَّ هناك تبايناً كبيراً

وواضحاً في درجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات وخارجها.

وبالنسبة لتقدير الذات، فقد أظهرت الدراسة أنَّ التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات هم أكثر عرضة لتدني تقدير الذات من التلامذة الذين يعيشون خارجها. إنَّ نسبة الذكور الذين يتمتَّعون بتقدير ذات مرتفع خارج المخيمات بلغت ثلاثة أضعاف نسبة الذكور الذين يعيشون داخلها.

كذلك بيَّنت النتائج أنَّ نسبة الإناث اللواتي لديهنَّ تدنٍّ في تقدير الذات داخل المخيمات بلغت حوالى ضعف نسبتهم خارج المخيمات. أمَّا التلميذات اللواتي لديهنَّ تقدير ذات مرتفع، فقد بلغت نسبتهم 20,7 % لدى اللواتي يعشن خارج المخيمات مقابل 13,2 % داخلها.

إنَّ الطِّفل الذي يعيش في حالة بؤس وفقر وحرمان، في بيت متصدِّع يفتقر إلى الشروط الصحية، لهو طفل بائس لن ينمو بشكل سويّ. إنَّ شوارع المخيم عبارة عن أزقة ضيقة تفترشها أنابيب المياه، ومجاري الصرف الصحيّ، وتعلوها أسرطة الكهرباء، ولا تسمح له باللعب والترفيه، فضلاً عن البيئة الملوثة الناتجة عن النفايات المنتشرة، والغازات السامة المنبعثة من مولّدات الكهرباء. وهناك عوامل كثيرة تجعل الطِّفل داخل المخيمات يشعر بأنّه مقهور ومحبط ولا قيمة له. وهذا ما يجعله محبباً ومقهوراً، لذلك يظهر تدني تقدير الذات المصحوب بالحقد والكراهية ضدَّ الآخرين.

أمَّا بالنسبة للقلق، فتبيَّن أن هناك تقارباً بين درجة القلق لدى التلامذة الفلسطينيين سواء الذين يعيشون داخل المخيمات أو الذين يعيشون خارجها. إذ بلغت النسبة داخل المخيمات 58% لدى التلاميذ الذكور بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 56,5% لدى التلامذة الذين يعيشون خارجها. وبلغت حوالى 80,3 % بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً لدى التلميذات داخل المخيمات مقابل 71,4 % لدى

التلميذات اللواتي يعشن خارجها. وهذا يدلّ على أنّ هناك ضغوطاً قاسية يعيشها الأطفال الفلسطينيون سواء داخل المخيمات أو خارجها، فهم غير قادرين على مواجهتها، ممّا يؤلّد لديهم القلق المرتفع والخوف الدائم على حياتهم ومستقبلهم.

قد يعود القلق إلى تردّي الوضع المعيشي السيّء الذي تعيشه معظم الأسر الفلسطينية داخل المخيمات وخارجها. وهذا الوضع يحول دون تلبية حاجات الأسرة الأساسيّة وبخاصّة المأكل والملبس والطبابة. إذ أظهرت الدّراسة أنّ 30 % من العائلات لا يتجاوز دخلها الشّهريّ 400 ألف ل.ل. وهناك 92,5 % من التّلامذة يعيشون داخل المخيمات. أما التّلامذة الذين يعيشون خارجها فيصل دخل عائلتهم الشّهريّ إلى أقلّ من 700 ألف ل.ل. مع العلم أنّ متوسط عدد أفراد الأسرة الفلسطينيّة داخل المخيمات هو ثمانية أفراد وخارجها ستة أفراد. ومعظم الآباء يعملون في البناء، أو الحدادة، أو أنّهم بائعون في سوق الخضار أو في محلات تجاريّة، ومنهم تجار صغار كأصحاب الدكاكين الصغيرة أو البسطات.

يضاف إلى حالة الفقر الوضع الأمنيّ المتردّي داخل المخيمات، إذ يشعر الطفل بأنّ حياته مهدّدة بسبب النزاعات المسلحة في المخيم. وقد حصلت بالفعل نزاعات أدّت إلى سقوط قتلى بسبب شريط كهرباء على سبيل المثال، أو بسبب خلاف بين الأطفال انتقل إلى خلافات بين الأهل، و تسبّب في وقوع قتلى وجرحى إلخ... فالفلتان الأمنيّ يُعرّض الأطفال للقلق والخوف. وهذا ما كنّا نلاحظه من خلال عملنا في المدارس، فكّلما سمع الأطفال صوت الرصاص داخل المخيمات، كانوا يتوتّرون، ويعبّرون عن خوفهم وقلقهم.

بالإضافة إلى الاضطراب الأمنيّ، هناك وجود عدد كبير من الغرباء عن المخيم، ومن جنسيّات مختلفة، ممّا يثير الخوف والقلق لدى الأهل على أطفالهم. حضرت تلميذة في السابعة من العمر إلى المدرسة، وأثار الضرب بادية

على وجهها. وعند الكشف عنها، تبين أنها تعرّضت لضرب مبرّح على وجهها وعلى جسدها. وذكرت الطفلة أنّ والدتها ضربتها «بنبريج المياه». ومن خلال متابعة الحالة ذكرت الأم أنّ ابنتها تعرّضت لمحاولة تحرّش قبل أسبوعين في الشارع من قبل رجل غريب، لذلك فهي تخاف كثيراً على ابنتها. ولكنها اضطرّت لإرسال ابنتها الى الدكان المجاور لشراء بعض الحاجات وقد تأخّرت، فخافت عليها كثيراً، وبدأت تبحث عنها فلم تجدها. وعندما عادت الطفلة الى البيت، هجمت عليها الأم وبدأت بضربها. وأضافت الأم بأنّها وقعت تحت ضغط نفسي وخوف شديد حتى فقدت وعيها ولم تعد تسمع صراخ ابنتها. وعندما هدأت ندمت كثيراً على ما فعلت. وذكرت الأم أنّها تخاف كثيراً على أولادها بسبب الفلتان الأخلاقي في المخيم، حيث يوجد غرباء كثر.

حتى الأطفال الذين يعيشون خارج المخيمات لا يشعرون بالأمان. فهم يعيشون القلق الدائم لأنهم لاجئون وبدون هوية.

إن خوف الأهل الدائم ينعكس سلبيًا على أبنائهم. وبسبب ضيق مساحة المنازل، وعدم وجود غرف خاصة بالأطفال، واضطرار الأهل لمناقشة معظم المواضيع التي تقلقهم أمام أبنائهم، فإن مشاعر الضيق والقلق تنتقل إلى الأبناء عن طريق العدوى النفسانية والنمذجة (Modeling).

أما بالنسبة للاكتئاب، فالأمر يختلف: لقد أشارت النتائج إلى وجود تباين واضح وكبير في نسبة الاكتئاب بين الأطفال داخل المخيمات وخارجها. فهناك 60,9 % من الذكور والإناث داخل المخيمات يعانون الاكتئاب المرتفع والمرتفع جداً مقابل 34,2 % للأطفال الذين يعيشون خارجها. فالفرق كبير جداً بين الفئتين. كما أن نسبة الاكتئاب بين الذكور والإناث متقاربة داخل المخيمات (62 % مقابل 59 %). إذًا، التلامذة داخل المخيمات معرّضون أكثر للإصابة بالاكتئاب. والنسبة المذكورة تدعو إلى القلق. إن بيئة المخيم تخلو من الأمن

والطمأنينة ولا تتوافر فيها الشروط الصحيّة ولا المساحات كي يلعب الأطفال في جو آمن وهادئ .

وكذلك الحال بالنسبة للغضب حيث ثبت فعليًا من خلال النتائج أنّ هناك تباينًا واضحًا وكبيرًا في نسبة الغضب بين التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالذين داخل المخيمات هم عرضة للغضب أكثر من الأطفال خارج المخيمات. إن نسبة الغضب تصل إلى 67 % داخل المخيمات مقابل 40 % خارجها. وبالنسبة للإناث، فإن النسبة داخل المخيمات تبلغ 59,4 % مقابل 29,8 % خارجها. وهذا يشير إلى أنّ أطفال المخيمات سواء الذكور أو الإناث يعانون الشعور بالغضب والانفعال الشديد وعدم القدرة على ضبط النفس.

إن اللعب من أهمّ الأنشطة الترفيهية التي يمارسها الطفل من أجل الحصول على المتعة والفرح. إذ يتعلم من خلاله احترام القانون ويكتسب المهارات الاجتماعيّة. كما أنّ اللعب يعمل على تنمية شخصيّة الطفل من مختلف الجوانب الجسميّة والنفسيّة والاجتماعيّة والعقليّة.

صرّح فرويد (1927) في إحدى محاضراته بأن كل طفل يلعب يمكن أن يتصرّف كشاعر لأنه يخلق عالمه الخاص ويركّب أشياء هذا العالم بحسب ما يحلو له: فاللعب نقيض الواقع لأنه يقوم على الخيال. وإذا استعاد الطفل حدثًا مؤلمًا في أعباه، فإنه يحاول أن يسيطر على العالم وعلى الألم من خلال رمزية اللعب. وهكذا يشعر الطفل بأنه قويّ وكبير.

إنّ عدم قدرة الأهل على شراء الألعاب لأولادهم يحرمهم من متعة اللعب. كما أنّ المنازل الضيّقة والسّيئة صحّيًا لا تسمح للطفل الفلسطيني أن يلعب ويستمتع بالحياة. إلى جانب ذلك، هناك الشوارع الضيّقة في المخيمات، والحافلة بالضغوط والأخطار والتي لا توفّر للأطفال البيئة المناسبة للعب. فضلًا عن أنّ معظم مدارس الأنروا تفتقر للأنشطة الترفيهية، حتّى أنّ حصص الرياضة

والرَّسم تُلغى أحياناً لصالح إحدى المواد العلميَّة. لذلك فالأطفال محرومون حتَّى من أبسط حقوقهم، ممَّا يزيد من اكتئابهم وحزنهم وغضبهم. إنهم بحاجة إلى أنشطة رياضيَّة وفنيَّة تتناسب مع أعمارهم وحاجاتهم. وكما رأينا في موقف فرويد، فإن اللعب له دور أساسي في تعزيز أركان الصحة النفسيَّة.

لقد أثبتت الدِّراسة أنَّ التَّلامذة الذين يعيشون داخل المخيِّمات يعانون اضطرابات سلوكيَّة خطيرة كالعنف والعدوانيَّة والتَّخريب. إذ هناك 73,8 % من التَّلاميذ الذَّكور الذين يعيشون داخل المخيِّمات لديهم اضطراب سلوكيٍّ مقابل 44,7 % خارجها. كذلك وجدنا أنَّ 63,8 % من التَّلميذات اللواتي يعشن داخل المخيِّمات لديهنَّ اضطراب سلوكيٍّ مقابل 37,9 % خارجها.

إنَّ نسبة اضطراب السُّلوك لدى تلامذة المخيِّمات هي نسبة عالية، وتشير إلى خطورة الواقع النفسي للأطفال داخل المخيِّمات بسبب القهر والخوف والإحباط والفقر، ممَّا يولِّد لديهم العنف والعدوانيَّة تجاه أنفسهم، وتجاه الآخرين، وذلك للتعبير عن رفضهم لهذا الواقع الذي يعيشونه.

تبين أيضاً أنَّ الأهل خارج المخيِّمات يعاملون أبناءهم بلطف أكثر من الأهل داخل المخيِّمات. وقد يكون السُّبب هو الضُّغط النَّفسي والاجتماعي والاقتصادي الذي يدفع الأهل داخل المخيِّمات إلى التَّصرُّف بقسوة مع أبنائهم.

إنَّ الحياة القاسيَّة التي يعيشها الأطفال داخل المخيِّمات تنمِّي لديهم روح العدوانيَّة والعنف. فالإحباطات اليوميَّة تدفعهم للعدوانيَّة، وتحوّل دون تلبية حاجاتهم الأساسيَّة. كما أنَّ تدهور الوضع الأمنيِّ داخل المخيِّمات، وتعرُّض الأطفال للضرب والعنف لا يساعدان على تعزيز النموِّ الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال.

3 - مناقشة الفرضية الثالثة

هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية بين الذكور والإناث

لقد أظهرت نتائج البحث صحة هذه الفرضية في بعض الاضطرابات وعدم صحتها في بعضها الآخر. إذ أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين جنس التلامذة ومستوى تقدير الذات. إلا أن هناك تبايناً بسيطاً في المتوسط الحسابي لتقدير الذات بين الذكور والإناث داخل المخيمات وتقارباً خارجها. وهذا التباين ظاهر أيضاً بحسب الفئة العمرية. بالنسبة للذكور الذين يعيشون داخل المخيمات، تبين أن تلامذة الصف الرابع والذين هم في التاسعة من العمر يعانون أكثر من حيث تدني تقدير الذات. إذ أنهم في مرحلة دراسية انتقالية تتطلب منهم العمل وتحقيق النجاح، بينما يبتتهم العائلية لا تقدم لهم الدعم والمساعدة. أما خارج المخيمات، فالتلامذة الذكور هم الأكثر معاناة في تدني تقدير الذات بخاصة تلاميذ الصف السادس الذين هم في الحادية عشرة، أو الثانية عشرة. وهذه المرحلة حرجة في حياة الطفل، إذ تُعتبر نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة، وبداية البلوغ، حيث يبدأ البحث عن الهوية الشخصية والاجتماعية، فيصطدم الطفل بواقعه.

أما بالنسبة للإناث، فالأمر يختلف، إذ أن التلميذات الأكثر معاناة في تدني تقدير الذات هنّ تلميذات الصف السادس داخل المخيمات، اللواتي أصبحن في مرحلة حرجة من النمو حيث تُفرض عليهنّ قيود كثيرة من قبل الأهل نظراً لانعدام الأمان، ووجود أفراد من جنسيات مختلفة داخل المخيمات. فالفتاة تشعر وكأنها في سجن ولا تتمتع بحريتها كالتي تعيش خارج المخيمات. أضف إلى ذلك بؤاد البلوغ التي ترافق مع التحولات الفيزيولوجية والجسدية وشدة الروادع الدينية والاجتماعية.

أما بالنسبة للقلق، فقد تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائية في نسبة القلق

بين الذكور والإناث سواء داخل المخيمات أو خارجها. إذ أن حوالي 56 % من التلامذة الذكور داخل المخيمات لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا مقابل 80,3 % لدى الإناث. وهذا يعني أن الإناث أكثر عرضة للقلق من الذكور. قد يكون السبب هو ما تعانيه الفتاة من الخوف وعدم الإحساس بالأمان والاستقرار، فضلاً عن حالة التوتر والفلتان الأمني والأخلاقي التي يعيشها سكان المخيمات.

كما أظهرت النتائج أن نسبة القلق تختلف ليس فقط باختلاف الجنس، وإنما أيضاً باختلاف العمر. فتلامذة الصف السادس الذين هم في الحادية عشرة أي في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية البلوغ وخصوصاً لدى الإناث حيث تحدث لديهن التغيرات النفسية والبيولوجية والهرمونية التي تترافق مع تقلبات مزاجية، وإنفعالية.

أما بالنسبة للاكتئاب، فقد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة في نسبة الاكتئاب لدى الذكور والإناث. إذ أن نسبة الاكتئاب متقاربة بينهم داخل المخيمات. أما خارجها، فقد تبين أن نسبة الإناث اللواتي يعانين الاكتئاب بدرجة مرتفعة جدًا هي ضعف نسبة الذكور. وهذا قد يعود إلى الروادع والضغوط الزائدة المفروضة على الإناث.

تبين أن الاكتئاب يرتفع لدى التلامذة مع تقدم العمر، إذ أن تلامذة الصف السادس هم الأكثر عرضة للإكتئاب. وهذا يشير إلى أن الشعور بالاكتئاب يزداد بازدياد وعي التلميذ لبيئته وجسده وواقعه وظروفه.

كذلك الحال بالنسبة للغضب، فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة بين الجندر والغضب داخل المخيمات. فتبين أن هناك تقارباً بين درجة الغضب لدى الذكور والإناث حيث أن درجة الغضب مرتفعة جدًا لديهم وهذا الوضع يستدعي البحث وإعداد البرامج العلاجية.

أما خارج المخيمات، فالأمر يختلف حيث أظهرت الدراسة وجود علاقة

دالة في نسبة الغضب بين الذكور والإناث. إذ تبين أن الذكور هم أكثر عرضة للغضب من الإناث. كما تبين أيضًا أن هناك تباينًا في نسبة الغضب لدى التلامذة ليس فقط بحسب الجنس، وإنما أيضًا بحسب الفئة العمرية. إن الذكور في الصف الرابع الذين في التاسعة من العمر، هم معرضون للغضب. كما أن تلميذات الصف السادس هن الأكثر عرضة للغضب. وبالنسبة لاضطراب السلوك، فقد أثبتت النتائج وجود فروق دالة بين الذكور والإناث الذين يعيشون داخل المخيمات، مع الإشارة إلى أن معظم التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات يعانون اضطراب السلوك، إلا أن الذكور كانوا الأكثر عرضة لهذا الاضطراب. أما خارج المخيمات فالأمر يختلف، حيث تبين أن هناك تقاربًا في نسبة اضطراب السلوك بين الذكور والإناث.

إن نسبة اضطراب السلوك لدى التلاميذ الذكور، وخصوصًا داخل المخيمات هي نسبة عالية وتدعو للقلق. وقد يعود ذلك لعدة أسباب، فالبينة النفسية والاجتماعية داخل المخيمات تدفع إلى التوتر. إذ على الفتى أن يكون عدائيًا وشجاعًا في تصرفاته، بينما على الفتاة أن تخضع. وقد يعود السبب إلى أسلوب تعامل الأسرة مع الأبناء. صحيح أن الأهل يطوِّقون الفتاة بالقيود والزواجع، ولكنهم لا يتصرفون معها بالعنف كما يتصرفون مع الصبي. فعنف الأهل يوجّه أكثر نحو الذكور. وهذا ما أظهرته الدراسة، إذ أن أكثر من نصف التلامذة الذكور يُعاقبون بالضرب من قبل آبائهم بدرجات متفاوتة بين (أحيانًا ودائمًا) مقابل الثلث عند الإناث. لذلك، نجد أن السلوك العدواني لدى الذكور هو بمثابة تقليد لسلوك الكبار، وهو وسيلة للتنفيس عن الرغبة في الانتقام من الوالدين بتحويل العدوان باتجاه الآخرين.

ومن خلال ملاحظتنا الإرشادية، تبين لنا أن معظم الأطفال الذين يقومون بسلوك عدواني ضد زملائهم، هم ضحايا العنف الذي يمارسه الأهل والآخرين عليهم.

على سبيل المثال، هناك طفل عدواني وعنيف، يقوم بالتبول في غرفة الصّف، أو على سطح البناء المدرسي. ومن خلال متابعة الحالة، تبين أنّ هذا التلميذ كان يُعَنَف كثيراً من جانب والده الذي يضربه بالحزام، وأحياناً بالعصا، ويركله برجليه. و في إحدى المرات وأمام إدارة المدرسة وبعض التلامذة، قام الوالد برفع ولده إلى أعلى، ورماه على الأرض، وحاول ضربه لولا فرار الطفل من بين يديه. وعند الاستفسار عن سبب هذه المعاملة ذكر الأب بأنّه مريض، ولا يستطيع تحمل أيّ انتقاد. وذكر أنّ بيته صغير، وأولاده يتشاجرون دائماً مع بعضهم البعض، لذلك يقوم بضربهم. وذكر أنّه لا يسمح لهم بالخروج من المنزل بسبب الأوضاع الأمنيّة السيئة داخل المخيم. فالطفل يكره والده، ويحاول أن يسقط غضبه على الآخرين في المدرسة، لكي يعبر عن رفضه للواقع الذي يعيشه.

أظهرت النتائج أنّ أكثر التلامذ عرضة لاضطراب السلوك بين الذكور هم تلاميذ الصّف الرابع الذين هم في التاسعة من عمرهم، وأكثر التلميذات عرضة لاضطراب السلوك هن تلميذات الصّف السادس اللواتي في مرحلة البلوغ.

فالتنشئة الاجتماعيّة تفرض على الفتاة في هذه المرحلة الكثير من الروادع، مما يولد لديها بعض الصّراعات الداخليّة التي تنعكس على تصرفاتها وردّات فعلها العدوانيّة.

4 - مناقشة الفرضيّة الرّابعة

هناك علاقة بين اضطرابات الأطفال النفسيّة والسلوكيّة تُعزى إلى ظروفهم العائليّة. تبين أنّ هناك علاقة دالّة بين مستوى تقدير الذات لدى التلامذة، ووضعتهم العائليّة. فالتلميذ الذي يعيش مع والديه لديه تقدير ذات أفضل بقليل من الذي يعيش مع أحد والديه أو أقاربه.

فالطفل له حاجات ماديّة ونفسيّة، فهو بالإضافة إلى حاجاته البيولوجيّة

كالطعام والرّاحة يحتاج أيضًا من أجل نموّ متكامل وسليم إلى الشّعور بالطمأنينة والرّعاية. فكلّ طفل يتطلّع إلى الاعتراف بوجوده، ويتوقّع أن يحظى بالحب والاهتمام والحماية. وتشير الدراسات إلى مدى تأثير تعامل الأهل مع أبنائهم. إذ أظهرت دراسة Lamb¹ وجود علاقة وثيقة بين تقدير الذات لدى الأبناء وشعورهم بالقبول من والديهم، بينما ارتبط تدني تقدير الذات بشعور الطفل بالنبذ والإهمال من جانب الوالدين. وبحسب "Lamb" أيضًا يُعدّ حضور الأب الفاعل في الأسرة مهمًا جدًّا لأنه يسهّل نموّ المهارات المعرفيّة والنجاح الدراسي والتكيّف الاجتماعي والانفعالي لدى الأبناء وخصوصًا إذا شاركهم في ألعابهم وأنشطتهم. وهذا الحضور يفرض بالطبع وجود الانسجام بين الزوجين. ويعتقد Bandura² أن أسلوب حياة الأهل يمكن أن ينتقل برمته إلى الأبناء عن طريق النمذجة "Modeling". فالأب الذي يظهر عداوة نحو زوجته بصورة غير مباشرة، يكون سلوك ابنه قائمًا على المعارضة والتحدّي. أما الأب الذي يبدي عداوة مباشرة نحو زوجته، يصبح سلوك طفله عدوانيًّا كأبيه.

أظهرت نتائج دراستنا وجود علاقة دالة بين درجة القلق لدى التلامذة ووضعهم العائلي. إذ أنّ التلامذة الذين يعيشون مع والديهم هم نسبيًّا أقلّ عرضة للقلق من الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم أو مع أحد أقاربهم. وقد لاحظنا أيضًا أنّ نسبة كبيرة من التلامذة يعانون القلق بدرجة مرتفعة جدًّا بالرغم من وجودهم مع والديهم. وهذا يشير إلى أنّ وجود الوالدين مهمّ في حياة الطّفل،

1- Lamb, M. (2012). The Role of Father in Child Development. p.50.

2 - Bandura, A., Walters, P.(1963). Social Learning and Personality Development. p. 65.

ولكنه لا يكفي إطلاقاً لتوفير الطمأنينة ، إذ أحياناً يكون الوالدان مصدرًا للقلق لدى الأطفال.

إن القسوة الشديدة في معاملة الوالدين للأبناء تؤدي إلى ظهور الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مثل القلق والخوف والاكتئاب والعدوانية، مما يشوه نموهم الانفعالي والاجتماعي، ويشعرهم بالعجز عن مواجهة المشكلات وتحمل المسؤولية واتخاذ القرارات. أما بالنسبة للاكتئاب، فقد تبين أن هناك علاقة دالة بين درجة الاكتئاب لدى التلامذة ووضعهم العائلي. فهناك 43 % من التلامذة الذين يعيشون مع والديهم لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا مقابل 75,5 % من التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم أو مع أحد أقاربهم. وهذا يظهر حجم المعاناة لدى الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم بسبب الطلاق أو الانفصال. وعندما يعيش الأطفال مع والدهم، فإن هذا الأخير يقوم بتشويه صورة والديهم أمامهم وبأنها سيئة وقد تركتهم وتخلت عنهم. وهذا الأمر يزيد من معاناتهم وشعورهم بالكراهية. وما ينطبق على الآباء ينطبق على الأمهات اللواتي يشوهن صورة الأب.

كثير من الأطفال يعيشون مع والديهم ولكنهم يعانون الاكتئاب. وكما ذكرنا سابقاً، فإن وجود الأهل وحده غير كافٍ حتى يشعر الطفل بالطمأنينة. فهو يحتاج إلى بيئة تتوافر فيها عناصر الأمن والحماية. وهذا ما يعجز عنه الأهل في المخيمات بسبب سوء أحوالهم النفسية والمادية والمعيشية.

أما بالنسبة للغضب، فقد تبين أن الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم أو أحد أقاربهم يعانون الغضب أكثر من الذين يعيشون مع والديهم (60 % مقابل 47 %). وتبين أيضاً من خلال نتائج البحث أن حوالي نصف التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات، وحوالي ثلث التلامذة الذين يعيشون خارجها يعانون

خلافات عائلية متفاوتة بين (أحياناً ودائماً)، حتّى أنّ هناك حوالى نصف التلامذة الذكور يفضّلون البقاء خارج المنزل بدرجات متفاوتة بين (أحياناً ودائماً). إن الخلافات بين الأبوين تدفع الأبناء إلى الهروب من المشكلات العائلية. فالطفل المهمّش والمحروم من الأهل ورعايتهم يتألّم ويغضب ويشعر بالاحباط والفشل، ويميل إلى الانتقام من المجتمع الذي قسا عليه. وهذا ما أكّده دراسات سابقة منها دراسة كارلين (Karlen, 1996) حول العوامل التي تكمن وراء السلوك العدواني لدى الأطفال. فتبيّن أنّ اضطراب علاقة الطفل مع والديه (خصوصاً الأم) وما يفرضه من تعلّق غير آمن، يعتبر من أهم العوامل التي تؤدّي إلى ظهور السلوك العدواني لدى الأبناء.¹

حدّدت عالمة النفس "Baumrind .D" ² أربعة أساليب تربوية يستعملها الأهل في تربية أبنائهم:

- الأسلوب الحازم المقرون بالحب الذي يقوم على إحترام الطفل وتشجيعه على الدراسة وتحمل المسؤولية مع الالتزام بالمبادئ الأخلاقية. ومن آثار هذا الأسلوب نجاح الأبناء في الدراسة والشعور بالمسؤولية والقدرة على ضبط الانفعالات والتكيف الجيّد.
- الأسلوب التسلّطي الذي يقوم على القسوة وإستبداد الأهل وعدم إحترام مشاعر الطفل وآرائه: من إنعكاساته أن الأطفال يتّجهون أكثر نحو التمردّ والعدوانية والعنف والرسوب الدراسي.
- الأسلوب المتساهل حيث يسرف الأهل في عواطفهم تجاه أبنائهم ولا

1 - Karlen, L.R. (1996). Attachment Relationship among Children with Aggressive Behavior Problems, J. of Counselling and Clinical Psychology, Vol 64, 1, p. 64-73.

2 - Baumrind, D. (1991). Effective Parenting during the Early Adolescent, in Advances in Family Research, Vol 2, New Jersey. Erlbaum.

يحرمونهم من شيء ولا يحاسبونهم على أخطائهم. من آثار هذا الأسلوب نمو الأنانية عند الطفل وعدم القدرة على تحمل المسؤولية والضغط وإعتماد التصرفات المتهورة والسلبية.

- أسلوب الإهمال ويعني موقف اللامبالاة من جانب الأهل الذين لا يصغون إلى أبنائهم ولا يهتمون بهم. ومن نتائج الإهمال ظهور الفوضى في سلوك الأبناء وعدم نمو مشاعر التعاطف وتشكيل السلوكيات الاندفاعية والاضطرابات النفسية فضلاً عن غياب الشعور بقيمة الذات.

ما لاحظناه في دراستنا هو هيمنة أسلوب التسلُّط أو القسوة من جهة وأسلوب الإهمال من جهة أخرى لدى الأهل في تربية أبنائهم. ومن الواضح أن أسلوب القسوة هو الغالب.

إنّ رزوح الأهل تحت نير الفقر والبطالة، وعدم القدرة على توفير الحاجات الأساسية لأطفالهم يجعلهم محبطين وغازبين. ومشاهدة الأهل الغاضبين يعلم الطفل هذا السلوك ويدفعه إلى محاكاته. ونسرد هنا بعض الأمثلة:

فتاة في الثالثة عشرة من العمر عصبية جداً، تثور وتصرخ في وجه زميلاتها ومعلميها. ومن خلال متابعة الحالة، تبين أنّ جو العائلة مشحون بالغضب والتوتر، وأنّ الوالد مريض بالأعصاب ويقوم بضرب زوجته وبناته. و يلموم الأم دائماً لأنها لم تنجب الذكور. و في إحدى المرات وعلى أثر خلاف حاد بين الوالدين حمل الوالد السكين ووضعها على رقبة الوالدة، وهدد بذبحها فانهارت الفتاة، وسقطت أرضاً، وفقدت وعيها وبدأت أخواتها بالصراخ، فتوقف الزوج عن فعله وخرج من المنزل. وذكرت الفتاة أنّ حياتهم العائلية هي رحلة خوف مرعبة. وهذا ما يجعل الجميع في حالة توتر دائم. فالعائلة تعيش في حالة فقر شديد وتضم تسعة أشخاص ينامون في غرفة واحدة. الأب والأم يعانيان اضطرابات نفسية، وأحياناً لا يأخذان الدواء لأنهما لا يملكان المال لشرائه. ذكر

الوالد أنّه يتمنّى الموت على هذه الحياة، لأنه لا يستطيع توفير أبسط حاجات عائلته بسبب مرضه.

أمّا بالنسبة لاضطراب السلوك، فقد أظهر البحث أنّ معظم الأطفال الفلسطينيين يعانون اضطراب السلوك خصوصاً الذين يعيشون داخل المخيمات. إلا أنّ التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم هم الأكثر عرضة لاضطراب السلوك. نلاحظ أنّ بعض الأطفال الذكور يتمردون ضد الأم، حيث يعتقدون أنّ العدوانية هي دليل على الرجولة، فيمارسونها في غياب الأب. فالطفل الذكر بحاجة إلى أمّودج ذكريّ يتماهى معه ويكسبه الأسلوب الذكريّ. وتشير دراسة هوفمان (Hoffman 1971)¹ إلى الرّبط بين غياب الأب ونموّ الضمير، فالأطفال المحرومون من الأب بسبب الطّلاق، أو الوفاة هم الأقلّ نمواً بالنسبة للخصائص الأخلاقية والضمير. كما أنّهم أكثر عدوانية من الأطفال الذين يعيشون مع الأب. وتشير الملاحظة الإكلينيكية إلى أنّ معالجة المشكلات الاجتماعية لدى الأبناء غير المحرومين من الأب تكون أسهل مما هي عند الأطفال المحرومين من الأب.

ومع ذلك، فالتلامذة الذين يعيشون مع والديهم هم أيضاً عرضة لاضطراب السلوك بسبب سوء ظروفهم المعيشية والمادية والنفسية. إذ أنّ هناك نسبة عالية من التلامذة الفلسطينيين يعانون اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة جداً بالرغم من أنّهم يعيشون مع والديهم.

إن الحياة القاسية التي يعيشها أطفال المخيمات تنمّي فيهم روح العدوانية والعنف. فالإحباطات اليومية تدفع إلى العدوانية. كما أنّ الأطفال يتعلّمون العنف عن طريق النمذجة من الأهل وبخاصة في المخيمات.

1- Hoffman, L.W. (1971). Father Absence and Conscience Development. Developmental Psychology, Vol 4, 3, P. 400- 406.

وهناك بعض الآباء ينمّون سلوكيات العنف والعدوانية عند أطفالهم عن قصد، ويعتقدون أنّ التصرفات العنيفة دليل على الرجولة، فيشجّعون أبناءهم عليها وذلك للدفاع عن أنفسهم بحسب رأيهم. أما بعض الآباء من ذوي الاتجاهات العدائية لا يتقبلون أبناءهم، ويعاملونهم معاملة قاسية، ويمارسون عليهم العقاب البدني الشديد. وهذا ما ظهر من خلال هذا البحث. إذ أنّ هناك أكثر من نصف التلامذة الذكور، وأكثر من ثلث التلميذات قد تعرضوا للضرب من قبل آبائهم، كما تبين أنّ حوالي ثلث التلامذة يتعرضون دائماً للشم بألفاظ قاسية من قبل آبائهم، مما يؤلّد لديهم الحقد والتمرّد تجاه الآخرين. إنّ الدراسات السابقة أثبتت وجود علاقة بين السلوك العدواني للآباء، والمشكلات السلوكية لدى الأبناء ومنها: دراسة هيرام وزملائه (Hiram, et al, 1989)¹ التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين السلوك العدواني للآباء والسلوك العدواني لدى الأبناء. وتوصلت دراسة (Patterson 1985)² إلى أن التربية الوالدية السيئة (العنف، الشتم، عدم الحوار، غياب التعزيز والمدح) تؤدي إلى اضطراب السلوك عند الطفل الذي قد يصبح جانحاً في مرحلة المراهقة. علاوة على ذلك، فالطفل يتعرض إلى النبذ من جانب رفاقه بسبب سلوكه السيئ الذي تدرب عليه في المنزل، كما أنه يكون غالباً في عداد الراسبين. فالرسوب الدائم ينبئ بنتائج وخيمة، بينما التحسن في التحصيل يشير إلى احتمال الخروج من خطر الانحراف.

1- Hirman, E.F., et al. (1985). Parental Aggression Related to Behavior problems in Three Years Old Sons of Alcoholics, The world Congress Meeting of World Association on Infant Psychiatry and Allied Disciplines, p. 497-499.

2 - Patterson, G. R. (1986). Performance Models for Antisocial Boys, America Psychologist, Vol. 41, 4, P. 432-444.

بعض الآباء الذين يعانون الأمراض النفسية، أو إدمان الكحول أو المخدرات يتعاملون مع أبنائهم بطريقة قاسية جداً ومؤذية، ممّا يؤلّد لديهم الحقد والعدوانية ويدفعهم إلى إسقاط دوافعهم العدوانية على الأطفال الآخرين. وهناك حالات كثيرة من الأطفال الذين يتعرّضون للعنف الأسريّ.

جاءت طفلة في السابعة من العمر إلى المدرسة وأثار الحروق بادية على يديها. وبعد الاستفسار، ذكرت أنّ والدها قام بحرق يديها بالسيجارة. والسبب كما ذكرت أنّها لم تقم بتنظيف المنزل، ومرة أخرى، قام بشطب وجهها بالموسى، وذكرت أنّه يقوم أحياناً بربط يديها ورجليها ويعلقها في السقف. قالت لنا الطفلة ماذا أفعل؟ وإلى أين أذهب؟ لقد تركتنا أمي وهربت إلى بيت أهلها من ظلم والدي. وقد تبين لاحقاً أنّ الأب يدمن الكحول، ويتصرّف كشخص فقد صوابه.

ولعدم وجود ألعاب ترفيهية داخل المخيمات، وعدم وجود أماكن للعب، فإن الأطفال يلجأون إلى وسيلة الترفيه الوحيدة وهي التلفاز. فالساعات الطويلة التي يقضيها الطفل أمام الشاشة تتجاوز الساعات التي يقضيها في المدرسة. إذ يُعتبر التلفاز أهمّ مصادر المعلومات لدى الأطفال.

5 - مناقشة الفرضية الخامسة

هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية. أظهرت الدراسة أنّ المستوى العلمي للآباء يؤثّر في بعض سلوكيات أبنائهم وانفعالاتهم.

ومن الجدير ذكره أنّ نسبة الآباء المتعلّمين هي نسبة محدودة، إذ هناك حوالي 44,8 % منهم أميون أو بالكاد يعرفون القراءة والكتابة. وهناك حوالي 48 % لديهم مستوى تعليمي متوسط أو ثانويّ. فمعظم الآباء هم جيل الحرب. لقد كانوا أطفالاً أو طلاباً في أثناء الاجتياح الإسرائيلي على لبنان عام 1982.

والجميع يعرف ما عانتَه المخيّمات آنذاك وخصوصًا مخيّمات بيروت، وما جرى من مجازر في صبرا وشاتيلا، ثم كانت الحرب التي سمّيت بحرب المخيّمات التي استمرّت من عام 1985 حتى 1988. وبسبب الحروب والأوضاع الأمنيّة السيّئة، كثير من التلاميذ آنذاك تركوا المدرسة إمّا بسبب الخوف وإمّا بسبب العمل لإعالة عائلاتهم بعد استشهاد آبائهم، أو خطفهم. كما أنّ المجازر أدّت إلى إصابة عدد كبير من الأطفال آنذاك بصدمات نفسيّة وإعاقات لم يتخلّصوا من آثارها حتّى الآن. وهذا ما كنا نلاحظه من خلال مقابلاتنا لبعض الآباء عندما كانوا يحدّثوننا عن طفولتهم عندما كانوا تلاميذ، وكيف تركوا مقاعد الدراسة. أظهرت نتائج البحث أيضًا أنّ هناك علاقة دالّة بين تقدير الذات لدى التلاميذ ومستوى آبائهم العلميّ. إذ أنّ أبناء الآباء المتعلّمين لديهم تقدير ذات أفضل من أبناء الآباء غير المتعلّمين.

أمّا بالنسبة للقلق والاكتئاب، فالنتائج تشير إلى عدم وجود فروق دالّة بين التلاميذ بحسب مستوى الأب العلمي. ولكن لاحظنا أنّ نسبة القلق والاكتئاب لدى الأبناء تنخفض كلما إرتفع المستوى التعليمي للأب، غير أنّ الفروق لم تكن دالّة. كذلك الحال بالنسبة للغضب، فقد أظهرت النتائج عدم وجود علاقة دالّة بين الغضب لدى التلاميذ ومستوى والدهم العلمي. لقد وجدنا أنّ درجة الغضب لدى أبناء الآباء غير المتعلمين مرتفعة أكثر من أبناء الآباء المتعلمين، ولكنّ الفروق ليست دالّة. أمّا بالنسبة لاضطراب السلوك، فقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالّة بين نسبة اضطراب السلوك لدى التلاميذ ومستوى آبائهم التعليمي. إذ تبين أنّ اضطراب السلوك يرتفع لدى أبناء الآباء غير المتعلمين أكثر من أبناء الآباء المتعلمين.¹

1- الحواث، علي، وآخرون. (1985). رعاية الطّفل المحروم. ص. 75

فالآباء المتعلّمون يكونون أكثر ميلاً للتفاعل الإيجابي والتّفاهم مع أبنائهم، وأقلّ ميلاً لاستعمال العنف والقسوة، ممّا يخفّف من غضب الأبناء. وهذا ما أكّدته أيضاً بعض الدّراسات السّابقة مثل دراسة (الأخرس)¹ حيث أظهرت أنّ 7,6 % من الآباء حملة الشهادات الجامعيّة يميلون إلى استعمال الشدّة في التّربية مقابل 25 % من الآباء الأميين، وعلى العكس من ذلك، تبين أنّ 48 % من الآباء الجامعيين يعتمدون أسلوب التّشجيع مقابل 15 % لدى الآباء الأميين. كما تشير هذه الدّراسة إلى نتائج مماثلة في ما يتعلّق أيضاً بمستوى الأمّ التعليمي.

6 - مناقشة الفرضيّة السّادسة

هناك علاقة بين مهن الآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية

بالنسبة لمهنة الآباء وعلاقتها بسلوك الأبناء وانفعالاتهم، فقد أظهرت التّائج عدم وجود علاقة دالّة إحصائيّاً بين مهنة الأب وسلوك الأبناء واضطراباتهم السلوكية والانفعالية باعتبار أن المهن متقاربة من بعضها البعض من حيث المستوى. إذ يدخل معظمها في الكادرات الدنيا. وقد أشارت التّائج إلى عدم وجود علاقة دالّة إحصائيّاً في هذا المجال. ولكنّ أبناء العاطلين عن العمل يعانون أكثر من تدني تقدير الذات بالمقارنة مع الآخرين. نجد أحياناً بعض الأطفال الذين يخجلون من مهن آبائهم كعمال التنظيفات أو كبائعين متجولين أو نواظير بناية الخ... مع العلم أنّ بعض هؤلاء الآباء متعلّمون نسبياً ولكنّهم مضطرون لممارسة هذه المهن لتأمين لقمة العيش.

بالنسبة للقلق لدى الأطفال، بيّنت التّائج عدم وجود علاقة دالّة إحصائيّاً بين نسبة القلق لدى الأطفال ومهن آبائهم.

1 - الأخرس، صفوح. (1982). علم الاجتماع العام. ص. 214.

وما ينطبق على تقدير الذات والقلق ينطبق أيضًا على الاكتئاب، إذ بيّنت الدراسة عدم وجود علاقة دالة إحصائيًا بين مهنة الأب ونسبة الاكتئاب لدى الأبناء. فالمسألة مشتركة لدى الأطفال الفلسطينيين باعتبار أنّ الفروق في مستوى المهنة ليس كبيرًا. ولكننا وجدنا أنّ حوالي 80 % من التلامذة الذين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة جدًا هم أبناء عمّال أو تجّار صغار، بينما هناك 7,5 % فقط من التلامذة الذين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة هم أبناء موظّفين، أو يعملون في مهنة عليا. وهذا يشير إلى أنّ أبناء العمّال وأصحاب المهن المتواضعة هم عرضة للاكتئاب أكثر من أبناء الموظّفين، أو الذين يعملون في مهنة عليا.

في ما يتعلق بالغضب، تشير النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيًا في نسبة الغضب لدى التلامذة ومهن آبائهم. لكنّ النتائج أظهرت أنّ حوالي نصف التلامذة من أبناء العمّال أو أصحاب المهن المتواضعة يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. وأنّ نسبة قليلة جدًا من أبناء الموظّفين أو الذين يعملون في مهنة عليا يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. وهذا يشير إلى أنّ أبناء العمّال هم الأكثر عرضة للغضب حتّى أكثر من أبناء الآباء العاطلين عن العمل. إذ أنّ بعض الآباء العاطلين عن العمل هم من ذوي الإعاقات، أو الأمراض المستعصية الذين ترعاهاهم مؤسسات أهليّة غير حكوميّة (NGOs) حيث توفّر لهم بعض الحاجات الأساسيّة التي قد لا تتوافر لدى العائلات الأخرى.

7 - مناقشة الفرضيّة السابعة

توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأب وأوضاع أبنائها النفسية والسلوكية. تبين وجود علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأب وتقدير الذات لدى الأبناء. إذ كلّما ارتفع المستوى التعليمي للأب ارتفع مستوى تقدير الذات لدى

أبنائها. غير أن نتائج أبناء الأمهات الجامعيات قد صدمتنا. لقد وجدنا أن أطفال هذه الفئة لديهم تقدير ذات متدنٍ كباقي الأمهات. وبعد البحث والتنقيب، تبين لنا أن الأم الجامعية مُحِبطة جدًا. فهي تمارس مهنة أدنى من مستواها العلمي وتتعرض للعنف المنزلي وخصوصًا إذا كان مستوى زوجها العلمي أدنى من مستواها. وهذا الواقع قد جعل هذه الجامعية متوترة وقلقة وغير راضية. ومع ذلك، لا يمكننا تعميم هذه النتيجة لأن نسبة الجامعيات قليلة (6 %). وهذا الأمر يتطلب إجراء بحوث إضافية.

أما بالنسبة للقلق، فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم والقلق لدى الأبناء. إذ تبين أن أكثر من نصف التلامذة الذين يعانون القلق بدرجة مرتفعة هم أبناء أمهات متعلّقات، وأن حوالي ثلثي التلامذة الذين يعانون القلق بدرجة مرتفعة جدًا هم أبناء أمهات غير متعلّقات. وهذا يشير إلى أن نسبة القلق مرتفعة لدى معظم التلامذة سواء أكانوا أبناء أم متعلمة أو غير متعلمة. فتعليم الأم لا يحمي أبنائها من خطر القلق الذي تتسبب به عوامل كثيرة داخلية وخارجية. أحيانًا يعاني أبناء الأم المتعلمة من القلق أكثر من أبناء الأم غير المتعلمة، ولعلّ السبب هو وعي الأم المتعلمة لما يدور حولها من صعوبات ومخاطر بدون أن تتمكن من عمل شيء ما، فتشعر بالإحباط والقلق على مستقبل أبنائها وتنقل قلقها لأبنائها بدون قصد.

كذلك الأمر بالنسبة للغضب والاكتئاب واضطراب السلوك. إذ أظهرت النتائج عدم وجود علاقة دالة بين المستوى العلمي للأم ونسبة الاكتئاب أو الغضب أو اضطراب السلوك لدى الأبناء. فهناك تقارب في نسبة الغضب والاكتئاب واضطراب السلوك لدى التلامذة أبناء الأمهات المتعلّقات وغير المتعلّقات، إذ أن نسبة الغضب مرتفعة لدى معظم التلامذة. وكما ذكرنا سابقًا، فإن مستوى الأم العلمي لا يحمي أبنائها من الاضطرابات. إن ظروف العيش في المخيمات قد

تسبب الاضطرابات ليس فقط للأبناء، وإنما للأمهات أيضًا اللواتي ينقلن هذه الاضطرابات إلى أبنائهن.

حضر طفل في الرابعة من عمره إلى المدرسة. وخلال تجوال المعلمة في الصف لاحظت أنه يشكو من يده. وعند الكشف تبين أنها مصابة بحرق عميق. وعندما سُئل الطفل عن سبب الحروق، قال إن والدته هي التي حرقتة بالجمرة. ومن خلال متابعة الحالة، تبين أن الأب كان متزوجاً من امرأة وله منها أولاد. وعندما توفيت، تزوج من المرأة الحالية التي أنجبت له الطفل المذكور. غير أن الأب المذكور يسيء معاملة زوجته، كما أن أولاده الكبار يسيئون معاملة زوجة أبيهم التي هي أم الطفل. هذا يعني أن الزوجة الثانية تشعر بالخوف من زوجها ومن أولاده، فضلاً عن شعورها بالغضب لأنها لا تستطيع مقاومتهم، فتسقط غضبها على ابنها لأنه الأضعف. فالطفل هو الضحية.

بالنسبة لعمل الأم خارج المنزل أو تفرغها لرعاية أبنائها، فقد أشارت النتائج إلى أن نسبة كبيرة من التلامذة يشعرون بتدني تقدير الذات بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. ومن خلال مراجعة النتائج تبين أن أبناء الأمهات ربّات البيوت لديهم تقدير ذات أفضل من أبناء الأمهات اللواتي يعملن خارج المنزل. إذ أن وجود الأم مع أطفالها ورعايتها لهم يعززان ثقتهم أكثر بأنفسهم.

وهذا ينطبق أيضًا على القلق والغضب واضطراب السلوك. إذ أن معظم الأطفال يشعرون بالقلق والغضب. ولكن أبناء الأمهات العاملات هم الأكثر عرضة للقلق والغضب، وبخاصة في حال غياب الأب عن البيت. فالأم تصبح في هذه الحالة شديدة القسوة والتوتر لأنها مرهقة وتتنوء تحت ضغط العمل والمسؤوليات. فيبتعد عنها الطفل الذي يرى فيها مصدر قلقه وغضبه.¹

ولكن لا نستطيع تجاهل الحقيقة التي برزت وهي أن هناك أيضًا أكثر

1- شحيمي، محمد أيوب. مشاكل الأطفال: كيف نفهمها. ص. 6.

من ثلثي التلامذة الذين يعانون القلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً وحوالي نصف التلامذة الذين يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً هم أبناء لأمهات ربّات منازل. وهذا يشير إلى أنّ وجود الأم لا يكفي إطلاقاً لحماية أبنائها من القلق والغضب. إذ إنّ هناك مسببات كثيرة تخرج عن إرادة الأم كعدم القدرة على توفير الشعور بالأمان بسبب الظروف الأمنيّة السيّئة التي تعيشها المخيمات، وعدم وجود أماكن للترفيه واللّعب، فيضطر الأطفال أن يلعبوا بين أزقة المخيم الضيقة، ممّا يثير غضب الأهل. فتارةً يقومون بتوبيخهم، وتارةً أخرى يمنعونهم من اللّعب، فيضطر الأطفال إلى ملازمة منازلهم الضيقة والسيّئة.

كذلك الحال بالنسبة لاضطراب السلوك، حيث تبين عدم وجود علاقة دالة إحصائيّاً بين اضطراب السلوك لدى الأبناء وما إذا كانت الأم عاملة، أو متفرغة للمنزل. ولكن من خلال الاحصاءات، تبين أنّ أبناء الأمهات العاملات هم أكثر عرضة لاضطراب السلوك من أبناء الأمهات ربّات المنازل. كما تبين أيضاً أنّ نسبة اضطراب السلوك المرتفعة والمترفعة جداً هي نسبة كبيرة لدى التلامذة سواء أكانوا أبناء لأمهات عاملات أم لربّات منازل، فالمشكلة مشتركة وعامة.

أمّا بالنسبة للاكتئاب، فقد أظهرت الدّراسة وجود علاقة دالة إحصائيّاً بين الاكتئاب والأم العاملة أو ربة المنزل. وهذا ما بدا واضحاً من خلال النّسب المئويّة. إذ تبين أنّ حوالي ثلثي التلامذة الذين هم أبناء لأمهات عاملات لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

هناك 81,7 % من الأمهات العاملات يعملن في مهن بسيطة كعاملات في معامل الخياطة، أو السّكاكر، أو بائعات في متاجر الملابس، أو في تنظيف المنازل إلخ... ولا يعدن إلى منازلهنّ إلا مساءً وهنّ مرهقات نفسيّاً وجسديّاً، بحيث لا يستطعن الاهتمام بأطفالهنّ وإشعارهم بالحبّ والحماية. وتجدر الإشارة إلى أنّ هؤلاء الأطفال بعد عودتهم من المدرسة يبقون وحدهم في البيت وبدون

رعاية. وهناك بعض الأطفال الذين يستغلون غياب والديهم عن المنزل ويبقون طوال الوقت في الشارع فريسة لأبناء السوء الذين يتعلمون منهم السلوكيات السيئة. إن الأم العاملة المتعلمة تساهم في رفع شأن الأسرة ماديًا وإجتماعيًا وتوفّر التعليم الجيد لأبنائها في المدارس الجيدة، كما أنها تقدّم أُمُودًا إيجابيًا لهم. ولكن الأم التي تعمل بدوام كامل لا تستطيع تحقيق التواصل الضروري مع الطفل، مما ينعكس سلبيًا على نمّو الإنفعالي والمعرفي. وتذهب (Carolyn Heinrich, 2014) ¹ إلى أن الأم المرهقة بسبب ساعات العمل والتي تعود إلى منزلها، تجد من الصعب عليها أن توفّر البيئة الأسرية الدافئة لأنها متوتّرة ومتعبة. وهذه الوضعية نجدها أكثر عند الأم العاملة ذات المستوى العلمي المنخفض.

من المهمّ أن نشير إلى أن السنتين الأولى والثانية تشكّلان مرحلة حرجة في نمّو الطفل الذي يحتاج إلى رعاية كاملة من جانب الأم. فإذا غابت هذه الرعاية، تكون الإنعكاسات سيئة على مستقبل الطفل وإنجازه الدراسي وشخصيته.

وفي دراسة طويلة قام بها كل من (John Emisch, Marco Franciscano, 2000) ² في الجامعة البريطانية "Essex"، تبين أن الأم التي تعمل بدوام كامل وخصوصًا عندما يتراوح عمر الطفل ما بين عام وخمسة أعوام، تترك آثارًا سلبية في نمّو الطفل ومستقبله:

- لن يتوصل الطفل لاحقًا عندما يدخل المدرسة إلى بلوغ درجة التفوّق.
- ظهور عدم الرغبة في العمل وإحتمال التعرّض للبطالة.
- ظهور الاضطراب النفسي في المراهقة وسن الشباب.

1 - Heinrich. C. (2014). Parents' Employment and Children Wellbeing . Texas Univ.

2 - Emisch, J, Franciscano, M. (2000) . Effect of Parents Employment on outcomes For Children . Essex Univ. Paper 215.

8 - مناقشة الفرضية الثامنة

هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة وإضطراباتهم النفسية والسلوكية يتم تحديد المستوى الاقتصادي للأسرة من خلال المداخيل الشهرية أو السنوية التي يتقاضاها أفرادها، وأحياناً يقاس المستوى الاقتصادي للأسرة بمستوى الممتلكات من منازل وعقارات وسيارات إلخ... وبالنسبة لأطفال العينة، فإن معظمهم ينتمون إلى الطبقة الفقيرة وهم لا يملكون أي عقارات. لذلك سوف يقاس وضعهم الاقتصادي بالدخل الشهري لعائلاتهم.

أظهرت الدراسة أن هناك علاقة بين بعض سلوكيات التلامذة ووضعهم الاقتصادي. بالنسبة لتقدير الذات لدى التلامذة، فقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين تقدير الذات والوضع الاقتصادي للأهل. إذ تبين أن أبناء الأهل ذوي الدخل المنخفض هم الأكثر عرضة لتدني تقدير الذات. وهذا التقدير يرتفع بارتفاع الدخل وتحسن الوضع الاقتصادي. وبالنسبة للاكتئاب، تبين عدم وجود علاقة دالة بين الاكتئاب والدخل الشهري. ولكن النسب المئوية أشارت إلى أن التلامذة ذوي الدخل المتدني جداً هم الأكثر عرضة للاكتئاب وأن نسبة الاكتئاب تنخفض بارتفاع المستوى الاقتصادي للتلامذة. غير أن الفروق ليست كبيرة في نسب الاكتئاب، لأن معظم العائلات الفلسطينية في المخيمات تعيش في ظروف مادية صعبة.

أما بالنسبة للقلق والغضب واضطراب السلوك لدى التلامذ، فقد تبين عدم وجود علاقة دالة بين الإضطرابات المذكورة والدخل الشهري للأهل باعتبار أن الجميع يعانون من الأوضاع الاقتصادية السيئة. فقد بينت النتائج أن أكثر من نصف التلامذة يعيشون تحت خط الفقر أي أن دخل أهلهم الشهري هو أقل من 400 ألف ل.ل، مع العلم أن متوسط عدد أفراد العائلة هو سبعة أفراد. مقابل ذلك،

نجد نسبة قليلة يتقاضى أفرادها أكثر من 700 ألف ل.ل في الشهر.

إنّ الوضع الاقتصاديّ الجيّد أو المقبول يلبي حاجات الأسرة بشكل عامّ، وحاجات الأطفال بشكل خاصّ من حيث المسكن الصّحي والملبس والمأكل والتّعليم والطّابة والأنشطة الترفيهية، وشراء الألعاب والأجهزة الالكترونية. إنّ سوء الوضع الاقتصاديّ لمعظم العائلات الفلسطينية بصورة عامة وللعائلات في المخيمات بصورة خاصة يدفع إلى الشعور بالإحباط الشديد والنقمة والغضب. وهذا كله ينعكس سلبيًا على صحة الأطفال النفسية وسلوكياتهم. لقد تبين من خلال دراستنا أنّ الآباء من المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض كانوا أكثر إهمالاً لأبنائهم وأشدّ قسوة في معاملتهم مقارنة بآباء الأطفال من المستويين المتوسط والمرتفع. وهذه النتائج تقاطعت مع دراسة فاطمة الكتّاني¹.

9 - مناقشة الفرضية التاسعة

هناك علاقة بين التّحصيل الدّراسي وسلوكيات التلامذة وانفعالاتهم؟

من المتعارف عليه أنّ الوضع النّفسي للتّلامذة يؤثّر في تركيزهم وقدرتهم على التعلّم والاستيعاب كما يؤثّر في مستوى دافعيّتهم للإنجاز. لقد أظهرت نتائج بحثنا أنّ الاضطرابات النفسية والسلوكية تؤثّر سلبًا في تحصيل التلاميذ.

بالنسبة لتدني تقدير الذات، فقد بيّنت الدّراسة أنّ هناك علاقة دالة إحصائيًا بين تقدير الذات لدى التّلامذة وتحصيلهم الدّراسي. فالمدرسة تلعب دورًا مهمًا في تشكيل مفهوم الذات من حيث علاقة التلامذة مع المعلمين ومع بعضهم البعض.

1- الكتّاني، فاطمة الشريف. الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال. ص.

إنَّ العلاقة بين تقدير الذات والتَّحصيل الدَّرَاسِيَّ هي علاقة طردِيَّة، أي إذا كان تقدير التَّلْمِيز لذاته جيِّدًا وإيجابِيًّا، فإنَّ تحصيله يكون كذلك والعكس صحيح.¹

إنَّ الطفل الذي يشعر بتدنيِّ تقدير الذات يكون محبُّبًا ومتوتِّرًا، ويعتقد بأنَّه عاجز عن عمل أيِّ شيء مفيد. فهو ينظر إلى المستقبل نظرة قاتمة. ويعتبر أن بلوغ النجاح الدراسي مسألة صعبة وشاقَّة. هناك أكثر من نصف التَّلَامِذَة الذين يعانون من تدنيِّ تقدير الذات. وقد كان تحصيلهم الدَّرَاسِيَّ متدنِيًّا وهم في عداد الراسبين، وهناك عدد قليل منهم قد وصل إلى مستوى التحصيل الجيِّد. وهذا يؤكِّد أنَّ تقدير الطِّفْل لذاته يساعده على تحقيق النجاح في دراسته، كما أنَّ التَّلَامِذَة الذين يدركون أن معلمهم غير راضٍ عنهم ولا يتوقَّع منهم أي تقدُّم، يكونون في عداد الراسبين ويتصرفون بشكل سيِّئ.

إنَّ تأثير المعلم كبير في تقدير التلميذ لذاته، وبخاصَّة إذا جاء من أسرة يغيب فيها الدعم والتشجيع. ويستطيع معلِّمو المرحلة الابتدائيَّة أن يتعرَّفوا بسهولة إلى هؤلاء الأطفال الذين يحتاجون إلى المساندة. وإذا وجد هؤلاء الأطفال أنَّهم لا يستطيعون تحقيق هذه الحاجة من خلال التَّحصيل والوسائل الإيجابِيَّة، فإنَّهم سوف يلجأون إلى ارتكاب أعمال الشغب لكي يلفتوا الانتباه إليهم، أو يقوموا بسلوكيَّات دفاعية كال بكاء أو العدوانِيَّة والتحدِّي والكذب والغشِّ والاستقواء على الآخرين فضلًا عن الشرود أو الهرب من المدرسة والتغيُّب عنها إلخ...²

أمَّا بالنسبة للاكتئاب، وعلاقته بالتَّحصيل الدَّرَاسِيَّ، فقد أثبتت الدَّرَاسَة وجود علاقة دالَّة إحصائيًّا بين الاكتئاب لدى التَّلَامِذَة وتحصيلهم الدَّرَاسِيَّ. إذ أنَّ أكثر من نصف التَّلَامِذَة الذين يعانون الاكتئاب سواء بدرجة مرتفعة أو مرتفعة جدًا يكون تحصيلهم الدَّرَاسِيَّ متدنِيًّا، لأنَّ التَّلْمِيز الذي يعاني الاكتئاب تنخفض

1- قطاني، نايفة، برهوم، محمد. طرق دراسة الطفل. ص. 90.

2- ريزونر، روبرت. دليل المدير والمسؤول التربوي: بناء تقدير الذات. ص. 6.

قدرته على التركيز والاستيعاب فضلاً عن نظرتة التشاؤمية للمستقبل. وهذا يقلل من دافعيته للتعلّم و يعرضه للرُسوب وأحياناً للتسرّب من المدرسة.

ويعتبر الاكتئاب من الاضطرابات النفسيّة الكبرى التي تعرقل عملية التفكير والتركيز والانتباه وتضعف الدافعيّة للعمل وتؤثّر سلباً في الانتاجيّة.

كذلك الحال بالنسبة للغضب واضطراب السلوك، إذ أظهرت دراستنا أنّ هناك علاقة دالة إحصائيّاً بين درجة الغضب أو اضطراب السلوك لدى التلامذة، ومستوى تحصيلهم الدّراسيّ. فقد تبين أنّ حوالي نصف التلامذة الذين يعانون الغضب أو اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً يعانون أيضاً من تدنيّ التحصيل وهم معرضون للرُسوب.

10 - مناقشة الفرضيّة العاشرة

هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافيّة نفسها، في ما يتعلّق بسلوكياتهم وأوضاعهم النفسية.

أظهرت نتائج دراستنا أنّ هناك فروقاً بين التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها، في ما يتعلّق بسلوكياتهم وانفعالاتهم وتحصيلهم الدّراسيّ.

بالنسبة لتقدير الذات، فقد تبين وجود فروق في نسبة تقدير الذات لدى التلامذة الفلسطينيين والتلامذة اللبنانيين. فالتلميذ اللبناني لديه تقدير لذاته أكثر من التلميذ الفلسطيني بالرغم أنّه يعيش في بيئة جغرافيّة واحدة، وأحياناً في حيّ واحد أو في بناية واحدة. غير أنّ ظروفه النفسيّة تختلف عن الطّفّل الفلسطيني الذي يعيش كلاجئ وبدون وطن.

فمفهوم الذات لدى الطّفّل يعني كيفيّة إدراكه لنفسه. ويتمّ تشكيل هذا الإدراك من خلال خبراته مع الآخرين، ومدى قبولهم له واهتمامهم به. إن الطّفّل

الفلسطيني الذي يعيش في بيئة يشعر فيها بأنه محبط وغير مرغوب فيه، يتولد لديه مفهوم سلبي عن نفسه، وبأن لا قيمة له في هذا المجتمع.

أما بالنسبة للقلق، فقد أظهرت النتائج أن نسبة القلق متقاربة لدى التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين. إذ بلغ المتوسط الحسابي للقلق لدى اللبنانيين الذكور 63,80 مقابل 64,06 لدى الفلسطينيين، أما عند الفتيات اللبنانيات فقد وصل المتوسط إلى 64,52 مقابل 64,30 لدى الفلسطينيات. وهذا يشير إلى أن حوالي ثلثي الأطفال اللبنانيين والفلسطينيين يعانون القلق وعدم الإحساس بالأمان والاستقرار.

وكذلك الحال بالنسبة للاكتئاب، إذ أظهرت النتائج أن نسبة الاكتئاب متقاربة لدى التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين حيث بلغ المتوسط الحسابي للاكتئاب لدى التلاميذ اللبنانيين الذكور 56,66 مقابل 55,13 لدى التلامذة الفلسطينيين. وقد بلغ المتوسط الحسابي للاكتئاب لدى التلميذات اللبنانيات 57,32 مقابل 57,79 لدى التلميذات الفلسطينيات. ومع أن المتوسط الحسابي للاكتئاب متقارب لدى التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين، إلا أن النتائج أظهرت أن نسبة التلامذة اللبنانيين الذكور الذين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً هي أكبر من نسبة التلامذة الفلسطينيين. وهذا مؤشّر خطر يدل على تدني مستوى الصحة النفسية لدى التلامذة، حيث تبين أن أكثر من نصف التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في الأحياء الشعبية بجوار المخيمات يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 31,8 % من التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. في ما يتعلق بالإناث، تبين أن التلميذات اللبنانيات يعانين الاكتئاب أكثر من التلميذات الفلسطينيات اللواتي يعشن خارج المخيمات في البيئة الجغرافية نفسها. وبالرغم من هذه النتائج، فنحن نتحفظ في تعميم هذه النتيجة لأن عدد أفراد العينة اللبنانية غير كافٍ من الناحية الإحصائية، مما يستدعي إجراء بحوث إضافية في

هذا المجال لإزالة الالتباس القائم.

ولكننا نعلم أنّ معظم تلامذة المدارس الرسميّة في المناطق الشعبيّة هم من الطبقة الفقيرة، أمّا أبناء الطبقة المتوسطة والميسورة فيذهبون إلى المدارس الخاصّة. حتّى أنّ بعض تلامذة المدرسة الرسميّة يعانون الفقر أكثر من بعض التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها.

إنّ سوء الأوضاع الاقتصاديّة وضعف موارد الأسرة والشجار العنيف بين الزوجين وحالات الطلاق والعنف المنزلي كلها عوامل سلبية تزيد من حدة المشاكل وتؤدي إلى اضطرابات مختلفة لدى الأطفال. وهذه المشكلات مشتركة إلى حدٍّ ما بين الأطفال الفلسطينيين والأطفال اللبنانيين في المناطق الشعبيّة الفقيرة.

علاوة على ذلك، هناك الأوضاع الأمنيّة السيئة وعدم الاستقرار السياسي. وهذا ينعكس سلبيّاً على الصغار والكبار. إنّ المشكلة الأساسيّة في حياة الطّفل اللبناني هي عدم توافر الطمأنينة والأمان في العائلة أولاً وفي المجتمع ثانياً.¹ إذ ينظر الفرد إلى المستقبل نظرة تشاؤميّة مبنية على الخوف من عودة أعمال العنف والقتل والتفجير والحروب.

فالدّراسة الميدانيّة التي قام بها الباحثان (يعقوب ودمعة)² على أطفال الحرب، تُشير إلى أنّ الحرب قد أدّت إلى حالة من القلق والضّغط النفسيّ الشامل لدى معظم الأطفال في مختلف المناطق ومن مختلف الأعمار. وقد أوضحت الدّراسة أنّ هناك 83 % من الأطفال الذين شملتهم الدّراسة في بيروت وضواحيها يشعرون بأنّ المجتمع خطر وقاتل. وقد تبين أنّ الحاجات النفسيّة لدى الأطفال جاءت كالآتي: الحاجة للأمن والطمأنينة، للحبّ والحماية، تجنّب الخطر والأذى

1- يعقوب، غسان، دمعّة، ليلي. أطفال الحرب في لبنان. ص. 30

2- م.ن، ص. 45.

والحاجة إلى اللعب. فالتأثير السلبي التي يمكن أن تتركها النزاعات المسلحة على شخصية الأطفال لا تظهر جميعها مباشرة في سلوكهم، ولكنها تترك أثراً في حياتهم المقبلة.¹ إن الطفل الذي ولد وترعرع في جو العنف والقتل والدمار من المحتمل أن تتشبع ذاكرته بالتجارب والصور السلبية. وإذا رجحت كفة التجارب السلبية على التجارب الإيجابية، فإن السلوك السيئ لدى الطفل سيكون له النصيب الأوفر في حياته المقبلة. وهذا بالفعل ما حصل مع أطفال الأمس آباء اليوم. لذلك نجد أن نسبة كبيرة من الآباء يعانون القلق والاكتئاب والغضب والعنف والعدوانية ليس فقط بسبب التجارب السلبية التي عاشوها في طفولتهم، بل بسبب الظروف الصعبة والحروب والنزاعات المسلحة التي ما زالت مستمرة حتى يومنا هذا وتهدد الأطفال في أمنهم واستقرارهم.

بالنسبة للغضب والقلق، تبين أن هناك تقارباً في النسب لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. أما بالنسبة لاضطراب السلوك، فقد تبين من خلال بحثنا أن التلامذة اللبنانيين هم أكثر عرضة لاضطراب السلوك من التلامذة الفلسطينيين. إذ نلاحظ أن حوالي 60 % من التلامذة اللبنانيين الذكور لديهم اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 44,7 % للأطفال الفلسطينيين، وحوالي 45,5 % من التلميذات اللبنانيات لديهن اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 37,9% للتلميذات الفلسطينيات. إن نسبة اضطراب السلوك لدى التلامذة اللبنانيين والتلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات، هي نسبة مرتفعة جداً. وقد يكون السبب هو الوضع الأمني غير المستقر، والعنف المنتشر في المجتمع بعامة وفي داخل الأسرة بخاصة.

1- يعقوب، غسان، دمنة، ليلي، م.م. ص. 41

أظهرت نتائج الدراسة أنَّ نصف التلامذة اللبنانيين تقريباً يتعرّضون للشتيم بألفاظ قاسية من قبل والديهم، كما أنَّ هناك حوالى ثلثي التلاميذ الذكور، و حوالى نصف الإناث يعاقَبَ بالضرب من قبل والديهم بدرجات متفاوتة بين أحياناً ودائماً. إذ أن هناك بعض الآباء يعتبرون الضرب مرادفاً للتربية الصالحة. والعنف لا يقتصر على مجتمع الأسرة فقط، إذ أظهرت نتائج الدراسة أن حوالى نصف التلامذة اللبنانيين الذكور وثلثي الإناث يتعرضن للشتيم بألفاظ قاسية من قبل المعلمين، كما أنَّ هناك نصف التلامذة اللبنانيين يعاقبون بالضرب من قبل معلمهم بدرجات متفاوتة بين (أحياناً ودائماً).

والسؤال الذي يطرح نفسه هو: لماذا التلامذة الفلسطينيون الذين يعيشون خارج المخيمات هم أقل عرضة لاضطراب السلوك من التلامذة اللبنانيين والتلاميذة الفلسطينين داخل المخيمات. قد يعود السبب إلى البيئة الحاضنة للطفل اللبناني الذي يشعر فيها أن باستطاعته إرتكاب المخالفات من دون التعرّض للعقاب من قبل سلطة الدولة، إذ أنَّ هناك تنظيمًا أو حزبًا تنتمي إليه العائلة وهو يحميها. وكذلك الحال بالنسبة للطفل اللبناني الذي يشعر بالحماية من قبل طائفته، أو الحزب الذي تنتمي إليه عائلته، فضلاً عن أنَّ الفلسطينيين داخل المخيمات، واللبنانيين الذين يعيشون في المناطق الشّعبية بجوار المخيمات، يتشابهون من حيث الفقر الذي يعتبر أيضاً بيئة حاضنة للعنف والجنوح. أمّا الطفل الفلسطيني الذي يعيش خارج المخيمات، فهو ينتمي إلى طبقة اجتماعية واقتصادية افضل من الذين يعيشون داخل المخيمات. ومن خلال اطلعنا على أوضاع الفلسطينيين، وجدنا أنَّ معظم العائلات الفلسطينية التي تعيش خارج المخيمات كانت سابقاً من سكان المخيمات، وعندما تحسّن وضعها الاقتصادي أصبح باستطاعتها السكن خارج المخيمات. فكل عائلة يتحسن وضعها الاقتصادي والاجتماعي تحاول

قبل كل شيء أن تبحث عن سكن خارج المخيمات. فضلاً عن أن الطفل خارج المخيمات يشعر بأنه معرض للعقاب على أي سلوك عدائي أو عنفي يقوم به، كونه لا يتمتع بحماية خاصة كالتي يتمتع بها الأطفال الفلسطينيون داخل المخيمات من قبل مرجعياتهم.

خاتمة

قمنا في هذا الفصل بمناقشة نتائج البحث وقد تحققنا من صحة الفرضيات. وتبيّن لنا أن سوء الأوضاع الاقتصادية والعائلية والنفسية والاجتماعية تؤثر سلباً في الأطفال الفلسطينيين. لم نكن نتوقع أن حوالى نصف التلامذة داخل المخيمات لديهم تحصيل متدنٍ مقابل 20 % للتلامذة خارج المخيمات.

بالنسبة لتقدير الذات، لا تبدو النتائج أفضل. إذ وجدنا 57 % من الذكور داخل المخيمات مقابل 25 % خارجها يعانون انخفاضاً في تقدير الذات. وقد تكون الحالة شبيهة لدى الإناث. إذ هناك 46 % منهم داخل المخيمات مقابل 27 % خارجها لديهم تقدير ذات متدنٍ.

وإذا انتقلنا إلى اضطراب السلوك والغضب، فإن النتائج داخل المخيمات تدعو إلى التشاؤم. 73 % من الذكور لديهم اضطراب في السلوك مقابل 44 % للذكور خارج المخيمات. وما يزيد من خطورة هذا الاضطراب هو ارتفاع نسبة الغضب التي تصل إلى 66 % لدى الذكور داخل المخيمات مقابل 40 % للذكور خارجها. هذا الغضب هو قوة دافعة لاضطراب السلوك وتنفيذ الفعل. غير أن اضطراب السلوك نجده أيضاً عند التلامذة اللبنانيين المقيمين في جوار المخيمات حيث تصل النسبة إلى 60 % لدى الذكور بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. وبشأن مظاهر اضطراب السلوك عند التلامذة الفلسطينيين، تبين أن 50 % منهم يمارسون الكذب والغش أو يتلفظون بألفاظ نابية ويقومون بالاعتداء على رفاقهم ولا يحترمون الأنظمة. وهناك حوالى 20 % منهم يتمرّدون على المعلمين والإدارة.

في ما يتعلّق بالاكْتئاب، وجدنا أن حوالي نصف التلامذة الذكور داخل المخيمات يعانون الاكْتئاب مقابل 31 % خارجها. أما بالنسبة إلى الإناث، فهناك 59 % منهن داخل المخيمات يعانون الاكْتئاب مقابل 36 % خارجها.

يبقى القلق الذي شمل معظم التلامذة أكانوا داخل المخيمات أو خارجها. إذ تبلغ نسبة الذكور 58 % داخل المخيمات مقابل 56 % خارجها. أما عند الإناث، فكانت النسبة 80 % داخل المخيمات مقابل 71 % خارجها. ومن الطبيعي أن تكون نسبة القلق مرتفعة أكثر عند الفتيات بسبب تراكم الضغوط العائليّة والاجتماعيّة عليهن.

يبدو أن وضع الأطفال الفلسطينيين خارج المخيمات أفضل بكثير مما هم عليه داخل المخيمات التي تشكّل بيئة غير سليمة لأنها تعرقل مسيرة النموّ الإنفعالي والاجتماعي والأخلاقي للأطفال.

وعلى الرغم من النتائج الصادمة التي قدّمها هذا البحث، فقد فوجئنا أيضًا بنتائج التلامذة اللبنانيين في المدرسة الرسمية الذين يعيشون بجوار المخيمات. أكثر من 50 % من الأطفال اللبنانيين يعانون القلق والاكتئاب وهم يتشابهون من حيث النسب مع الأطفال الفلسطينيين. وفي ما يتعلق باضطراب السلوك، فقد تبين أن نسبة التلامذة اللبنانيين (60 %) تفوق نسبة الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها.

تبين أيضًا أن 50 % من الأطفال اللبنانيين، مثل أترابهم الفلسطينيين، يتعرضون للضرب والشتم بألفاظ قاسية من جانب آبائهم. علاوةً على ذلك، كشفت نتائج الدراسة أن 50 % من الأطفال اللبنانيين والفلسطينيين يتعرضون للعقاب الجسدي واللفظي من جانب المعلمين.

باختصار، إن النظم الإيكولوجيّة التي يعيش فيها أطفال المخيمات وكذلك الأطفال اللبنانيون بجوار المخيمات (الأسرة، المدرسة، الحيّ، المخيم إلخ) لا تتوافر فيها المناخات الإيجابية لتسهيل عمليات النموّ والتنشئة الاجتماعية لأولئك الأطفال.

الخاتمة

أم حنون وطفل ذكي ومعلم مخلص
يستطيعون أن يغيروا العالم.
غسان يعقوب

إنّ نجاح أيّ بحث تربويّ يرتبط بقدرته على التوصل إلى نتائج علميّة تضيء على
ملايسات المشكلة القائمة وتطرح حولها بعض القضايا التي تستوجب البحث والتفكير.
إنّ الهدف من هذا البحث هو تحديد حجم الاضطرابات النفسية والسلوكيّة
التي يعاني منها التلامذة اللاجئين في لبنان، ونسبة انتشارها، ومدى تأثيرها في صحتهم
النفسية وتحصيلهم الدراسي، في ظل الظروف الاجتماعيّة والاقتصاديّة السيئة التي يعيشونها
في المخيمات.

تتضمّن الخاتمة النقاط الآتية:

أولاً: الإضاءة على نتائج البحث.

ثانياً: المضامين التربويّة.

ثالثاً: الجديد الذي جاء به هذا البحث.

رابعاً : الحاجات الملحة

خامساً: محاور البحث المستقبلية

أولاً: الإضاءة على نتائج البحث

إنَّ أكثر من نصف الأطفال الفلسطينيين في مدارس الأنروا في لبنان يعانون اضطرابات سلوكية وانفعالية تؤثر سلباً في حياتهم وتحصيلهم الدراسي.

لقد تمكنا من قياس هذه الاضطرابات بواسطة مقياس بيك Beck المخصّص للأطفال والمراهقين (تقدير الذات، القلق، الاكتئاب، الغضب، وإضطراب السلوك) فضلاً عن بعض الاستثمارات المخصّصة للتلامذة والمعلمين.

أظهرت النتائج أنَّ نسبة مرتفعة من التلامذة لديهم تقدير متدنٍ لذواتهم، وهم يعانون القلق والاكتئاب والغضب وإضطراب السلوك.

وتبيّن بشكل واضح أنَّ هناك تبايناً كبيراً في درجة الاضطرابات لدى التلامذة داخل المخيمات وخارجها. فالأطفال داخل المخيمات هم الأكثر عرضة للاضطرابات النفسية والسلوكية.

أثبتت الدراسة أيضاً أنَّ الإناث هنَّ أكثر عرضة للقلق والاكتئاب من الذكور، بينما الذكور هم أكثر عرضة للغضب وانحراف السلوك والعنف والعدوانية. كما أنَّ الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مرتفعة لدى الذكور والإناث داخل المخيمات وتندر بأخطار كبيرة.

ثانياً: المضامين التربوية والسيكولوجية

توصلنا في هذا البحث إلى رصد الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في مدارس الأنروا في لبنان، وهي اضطرابات متنوعة وخطرة تهدد مسارات النمو عند الأطفال وقد تحرفها عن خطها السوي. وبمعنى آخر، نحن نتوقع تفاقم الاضطرابات المذكورة في المستقبل إذا لم يتم إتخاذ الإجراءات الوقائية والعلاجية بأقرب وقت ممكن. وهذا الخطر يشمل بالدرجة الأولى أطفال المخيمات.

أبرز ما توصل إليه البحث:

- 1 - أنَّ معظم الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون داخل المخيمات قد أظهروا انخفاضاً بارزاً في مستوى تقدير الذات إلى جانب الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي جاءت بدرجة مرتفعة. وهذا يستدعي التدخّل من قبل المسؤولين للحدّ من تفاقم الاضطرابات من خلال البرامج التربوية والعلاجية المناسبة.
- 2 - إنّ اضطرابات الأطفال المذكورة تؤثر سلباً في تحصيلهم الدّراسي. إذ تبين أنّ العلاقة بين تقدير الذات لدى التلامذة وتحصيلهم الدّراسي هي علاقة طردية، أي كلما كان تقدير التلميذ لذاته جيّداً يكون تحصيله كذلك، والعكس صحيح. أضف إلى ذلك أن اضطرابات الاكتئاب والغضب والعنف والعدوانية كانت آثارها سلبية في حياة التلامذة وفي المجالات المختلفة.

ثالثاً: الجديد الذي جاء به البحث

- 1 - استطاع هذا البحث الذي يعتبر الأول من نوعه في لبنان والعالم العربي، على حدّ علمنا، أن يكشف عن خطورة الوضع النفسي والسلوكي للأطفال الفلسطينيين بعامة وفي المخيمات بخاصة. إذ كانت النتائج صادمة، وقد فاقت التوقعات. لقد تبين أنّ 56 % من التلامذة الذكور و 46 % من الإناث لديهم تقدير متدنٍ لذواتهم، و 58 % من التلامذة الذكور و 80 % من الإناث لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، و 62 % من الذكور و 60 % من الإناث لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، و 67 % من الذكور و 59 % من الإناث لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، و 73 % من الذكور و 63 % من الإناث يعانون اضطراب السلوك كالعنف والعدوانية بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. ويبدو أن معظم الاضطرابات قد وصلت إلى نسب

مرتفعة، الأمر الذي يشير إلى تدهور بارز وخطر في ميزان الصّحة النّفسية للأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات. هذه مشكلة هامة ومعقدة تنذر بأخطار كبيرة وتهّد مستقبل الأجيال الطالعة، حيث نتوقّع إرتفاع نسبة السلوكيات المضادة للمجتمع والاضطرابات النفسية التي سوف تزعزع أركان الصحة العقلية وتجعل من الصعب جدًّا تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

2 - هناك عوامل ضاغطة ومعيقة للنّمُو الانفعالي لدى الطّفل الفلسطيني. وهنا نشير من باب التّذكير إلى أنّ 58 % من الأطفال يتعرّضون للعنف وسوء المعاملة، كما أنّ نسبة الأميّة بين الآباء والأمّهات تراوح ما بين 42 % و44 %. إلى جانب ذلك، هناك 50 % من العائلات داخل المخيمات تعيش في غرفة واحدة أو غرفتين، مع العلم أنّ معدّل عدد أفراد الأسرة هو سبعة أشخاص.

- الجديد في نتائج البحث الميدانيّ أيضًا هو أنّ الأطفال اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها التي يعيش فيها الأطفال الفلسطينيّون خارج المخيمات قد أظهرُوا درجة مرتفعة في العنف والعدوانية تفوق الأطفال الفلسطينيّين. كما أنّ تقدير الدّات لديهم جاء أكثر ارتفاعًا. ويبدو أنّ البيئة الشعبيّة التي يعيش فيها الطّفل اللبنانيّ تعطيه فرصة للاستقواء بالطّائفة، أو بأحد الأحزاب بعكس ما هي الحال عند الطفل الفلسطيني خارج المخيمات.

رابعًا: الحاجات الملحّة

- 1 - على مستوى وكالة الأنروا
- تلبية الحاجات الأساسيّة للأطفال الفلسطينيّين في لبنان كالمطابّة والاستشفاء والتعليم الجيّد وتوفير المساعدات الماديّة للعائلات المحتاجة.
- توفير عدد من العاملات الاجتماعيّات لتقديم خدمات الإرشاد الأسريّ

والدعم الاجتماعي للعائلات.

- توفير مرشدين نفسيين وتربويين في المدارس لمساعدة التلامذة على إستعادة التوافق النفسي والاجتماعي، وتحسين مستوى تحصيلهم الدراسي.
- تأهيل المعلمين للقيام بدورهم التربوي كمرّبين ، من أجل مساعدة الأطفال على تحقيق تكيف ناجح وتحصيل أفضل.
- إنشاء أنشطة رياضية وترفيهية في المدارس وإشراك التلامذة في الأنشطة اللاصفية الهادفة التي تساعدهم على تنفيس الإنفعالات السلبية...
- إعداد برامج إرشادية ونفسية وتربوية لرفع مستوى تقدير الذات لدى الأطفال ومعالجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لديهم.

2 - على مستوى الأسرة والمدرسة:

إن حنان الأم وحضورها الفاعل في حياة الأسرة هما الدرع الحصين الذي يحمي الطفل من وطأة الظروف السيئة والأخطار النفسية. وبلوغ هذا الهدف، يتوجب تأهيل الأم ومساندتها بشئى الوسائل كي تنجح في مهمتها. وهنا نشير بكل ثقة إلى دور المدرسة العظيم في دعم الأطفال من خلال جودة التعليم والاهتمام الفعلي بتحسينهم الخلقي والنفسي وإشراكهم في الأنشطة اللاصفية الهادفة التي تنمي فيهم روح التعاون والألفة والفرح والإبداع. وفي هذه الحالة، يجب التركيز على المشاعر الإيجابية ونقاط القوة لديهم وليس على نقاط الضعف فيهم فحسب.

ويعتقد (H.Gardner) في كتابه خمسة عقول من أجل المستقبل، أن العلم ليس المجال الوحيد والأهم للمعرفة. هناك مجالات أخرى واسعة تستحق الاهتمام بها مثل تعلم الفنون والتربية المدنية والأخلاق والصحة والسلامة والرياضة الخ... ويجب أن تُخصّص لها ساعات أسبوعية في المنهج المدرسي.

خامساً: محاور الأبحاث المستقبلية

لقد طرح هذا البحث بعض القضايا والمشكلات التي تصلح كمحاور بحثية نقترحها لأبحاث مستقبلية أمام الباحثين المهتمين بشؤون الأطفال الفلسطينيين واللبنانيين والسوريين والعراقيين وسواهم:

- أبحاث حول الاضطرابات السلوكية والانفعالية عند الأطفال والمراهقين الذين يعيشون في المخيمات.
 - أبحاث حول الرسوب والتسرب المدرسي لدى الأطفال المذكورين.
 - أبحاث حول البيئة الأسرية وتأثيرها في صحة الأطفال النفسية.
 - إجراء أبحاث مشابهة لهذا البحث للتأكد من صحة النتائج.
 - آثار ممارسة العنف داخل المخيمات وخارجها.
 - تطبيق بعض البرامج النفسية العلاجية ومدى فعاليتها في التخفيف من الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين.
 - دور الأنشطة اللاصفية في ترميم الجراح النفسية لدى الأطفال وفي تكيفهم الاجتماعي.
 - إجراء أبحاث حول الأوضاع النفسية للطفل اللبناني في المناطق الشعبية وسواها لكشف الأسباب المؤدية إلى تردّي أوضاعهم النفسية.
- أخيراً، إذا كان هذا البحث قد قدّم إسهاماً علمياً متواضعاً في مسألة تربية هامة و مهمة، فإننا نأمل أن يكون قد أدّى غايته، وسدّ ثغرة علمية، وفتح الباب أمام الباحثين العرب واللبنانيين والفلسطينيين لدراسة الصحة النفسية لدى الأطفال والمراهقين اللاجئين من أجل إنقاذهم من الاضطرابات النفسية والسلوكية ومساعدتهم على تحقيق متطلبات النمو السليم.

المصادر والمراجع العربية

- 1 - الأخرس، صفوح. (1982). علم الاجتماع العام. دمشق: جامعة دمشق.
- 2 - انجلر، باربرا. (1990). مدخل إلى نظريات الشخصية، ترجمه فهد دليم. السعودية: دار الحارثي للطباعة والنشر.
- 3 - بدير، كارين. (2010). الأسس النفسية لنمو الطفل. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 4 - الحواث، علي وآخرون. (1989). رعاية الطفل المحروم: بيروت: معهد الإنماء العربي.
- 5 - ريزونر، روبرت. (2000). بناء مفهوم الذات في المدارس الابتدائية، ترجمه مدارس الظهران الأهلية، الدمام: دار الكتاب التربوي للنشر والتوزيع.
- 6 - الشحيمي، محمد أيوب. (1994). مشاكل الأطفال كيف نفهمها. بيروت: دار الفكر اللبناني.
- 7 - شيفر، شارلز، ميلمان، هوارد. (1996). مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، ترجمة نسيمه داوود، نزيه حمدي. عمان: الجامعة الأردنية.
- 8 - قطامي، نايفة، برهومي، محمد. (2001). طرق دراسة الطفل. رام الله: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 9 - كنان، فاطمة الشريف. "الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال". مجلة علم النفس، القاهرة، العدد السادس والأربعون.

- 10 - مكهمون، غلاديان. (2007). لا قلق بعد اليوم، ترجمة أيمن الأجنّازي. السّعوديّة: مكتبة العبيكان.
- 11 - يحيى، خولة أحمد. (2003). الاضطرابات السلوكيّة والانفعاليّة. عمّان: دار الفكر للنّشر والتّوزيع.
- 12 - يعقوب، غسان، دمعّة، ليلى. (1992). أطفال الحرب في لبنان. بيروت: دار النّهار.
- 13 - يعقوب، غسان، دمعّة، ليلى. (2015). المعجم الموسوعي في علم النفس. بيروت: مكتبة لبنان ناشرون.
- 14 - يعقوب، غسان. (1999). سيكولوجيا الحروب والكوارث. بيروت: دار الفارابي.
- 15 - يعقوب، غسان. (2005). كيف نتغلب على الخوف والقلق. بيروت: نوفل للتّوزيع.

المصادر والمراجع الأجنبية

- 1- Baltes, P. (1987). Theoretical propositions of life span. *Developmental Psychology*, Vol. 23, 611-622.
- 2- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. N. Y: Prentice Hall.
- 3- Bandura, A., Walters, P. (1963). *Social learning and personality development*. N.Y: Holt, Rinehart and Winston.
- 4- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent. In *Advances in Family Research*, Vol. 2, New Jersey: Erlbaum.
- 5- Bernard, B. (1993). Fostering resilience in Kids. *Character Education*, Vol. 51, 44-48.
- 6- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss*. N.Y: Basic Books.
- 7- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of human development*. USA: Harvard College.
- 8- Bronfenbrenner, U., Morris, P. (2006). Bioecological model of human development. In *Handbook of Psychology*. (By W. Damon and R. Lerner), Vol. 1. N.Y: Wiley.
- 9- Chaaban, J., Hanafi, S., Seyfert, R. (2010). *Socio-economic survey of Palestinian refugees in Lebanon: UNRWA-AUB*.
- 10- Coopersmith, S. (2002). *Self-esteem inventories*. Cal: Mind Garden.
- 11- Crain, P. W. (2005). *Theories of development*. N.Y: Prentice Hall.

- 12- Cyrulnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Paris: Odile JACOB.
- 13- Cyrulnik, B. (2002). *Un merveilleux malheur*. Paris: Odile JACOB.
- 14- Dollard, M. (1939). *Frustration and aggression*. Yale Univ. Press.
- 15- Emisch, J., Franciscano, M. (2000). Effect of parents employment on outcomes for Children. Essex Univ. Paper 215.
- 16- Erikson, E. (1963). *Childhood and society*. N.Y: Norton & Company.
- 17- Frederik, Y., Goddard, Ch. (2007). Exploring the relationship between poverty and child abuse. *Child Abuse Review*, Vol. 16, 323-341.
- 18- Freud, A. (1937, 1992). *The Ego and the mechanisms of defense*. London: Karnak Books.
- 19- Freud, S. (1922, 2001). *Introduction à la psychanalyse*. tr. Fr. Paris: payot.
- 20- Freud, S. (1975). *Abrégé de psychanalyse*. Paris: PUF.
- 21- Freud, S. (1975). *Three essays on the theory of sexuality*. N.Y: Basic Books.
- 22- Garmezy, N. et al. (1984). The study of stress and competence in Children. In *Child Development*, 55(1), 97-111.
- 23- Gizin, Ali, et al. (2009). Protective factors contributing to the academic resilience of students living in poverty. *Professional School Counseling*, Vol. 13.
- 24- Haster, S. (1999). *The Construction of the Self*. N.Y: Guilford Press.
- 25- Heinrich. C. (2014). *Parents' employment and children Wellbeing*. Texas Univ.

- 26- Henderson, L.M. (1999). Shyness. An article for the encyclopedia of Psychology.
- 27- Henninger, w., et al. (2014). Poverty, caregiver depression and stress as predictors of Children's externalizing behaviors. *J. of Child and Family*, Vol. 19,467-479.
- 28- Hirman, E.F, et al. (1985). Parental aggression related to behavior problems in three years old sons of alcoholics. *The world congress meeting of world association on infant psychiatry and Allied disciplines*. Lugano, Switzerland.
- 29- Hoffman, L.W. (1971). Father absence and Conscience development. *Developmental Psychology*, Vol. 4(3),400-406.
- 30- Kagan, J. (2010). *Temperament thread: How genes, culture, time and luck make us who we are*. N.Y: Dana Press.
- 31- Kaplan, H., Sadock, B. (1983, 2009). *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins.
- 32- Karlen, L.R. (1996). Attachment relationship among children with aggressive behavior problems. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 64, (1), 64-73.
- 33- Kauffman, J. (2011). *Characteristics of emotional and behavioral disorder of Children and youth*. N.Y: Pearson.
- 34- Kohlberg, L. (1981). *Essays on moral development*. San. Fr: Harper & Row.
- 35- Lamb, M. (2012). *The Role of father in child development*, N.Y: John Wiley.
- 36- Laurent, M. L., et al. (2013). Resource factors for mental health resilience in early Childhood. In *Child and Adolescent psy. and Mental Health*, Vol. 7, 1-23.
- 37- Lee, H., et al. (2013). Resilience: A Meta-analysis. *Am. Counseling Association*.
- 38- Loeber, R. et al. (1997). Key Issues in the development of

- aggression and violence from Childhood to adulthood. *Annual Review of Psychology*, 48, 371-410.
- 39- Massad, S., et al. (2009). Mental health of children palestinian kindergarten: resilience and vulnerability. *Child and Adolescents Mental Health*, Vol. 14, May,89-96.
- 40- Masten, A. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity. In *Development and psychopathology*, 23,493-506.
- 41- Oster, G., Montgomery, S (1995). *Helping your depressed teenager: A guide for parents and Caregivers*, N.J: John Wiley & Sons.
- 42- Papalia D. E., et al. (2013). *A child's World: Infancy through adolescence*. N.Y: McGraw-Hill.
- 43- Patterson, G. R. (1986). Performance models for antisocial boys. *American Psychologist*, Vol. 41(4),432-444.
- 44- Pless, Ivan. (1994). *The epidemiology of childhood disorders*: Oxford: Univ. Press.
- 45- Ridley, Matt. (2003). *Nature via Nurture: genes, experiences and what makes us human*. N.Y: Harper- Collins.
- 46- Rosenberg, M., et al. (1995). Global self-esteem and specific Self-esteem. *Am. Sociological Review*, Vol. 60(14),141-156.
- 47- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implication for family therapy. *J. of Family therapy*, 21,119-144.
- 48- Rutter, M. (2008). Protective factors and the development of resilience. *J. Abn. Child Psychology*, 36,887-901.
- 49- Seligman, M. (2002). *Authentic happiness*. N.Y: Free Press.
- 50- Silberg, J., et al. (2010). Genetic and environmental influences on the transmission of parental depression to children's depression and conduct disturbance: An extended study. *J. of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 51(6),734-744.

- 51- Spitz, R. (1945). Hospitalism. The Psychoanalytic Study of the Child. Vol. 1, 53-74.
- 52- Sternberg, R. (1985). Continuity versus discontinuity in the development course of intelligence. Advances in Child Development and Behavior, Vol. 19, 1-47.
- 53- UNICEF. (2010). The situation of palestinian children.
- 54- Werner, E., Smith, R. (1992). Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood, N.Y : Cornell Univ. Press.
- 55- Winnicot, D. (1971). La consultation thérapeutique. tr. fr. Paris: Gallimard.
- 56- Winnicott, D. (1989). De la pédiatrie à la psychanalyse. tr. fr. Paris: Payot.

Dr. Ghassan YACOUB

Dr. Arifa KANAAN

Emotional & Behavioral Disorders of Refugee Children

ISBN 614-442-502-2



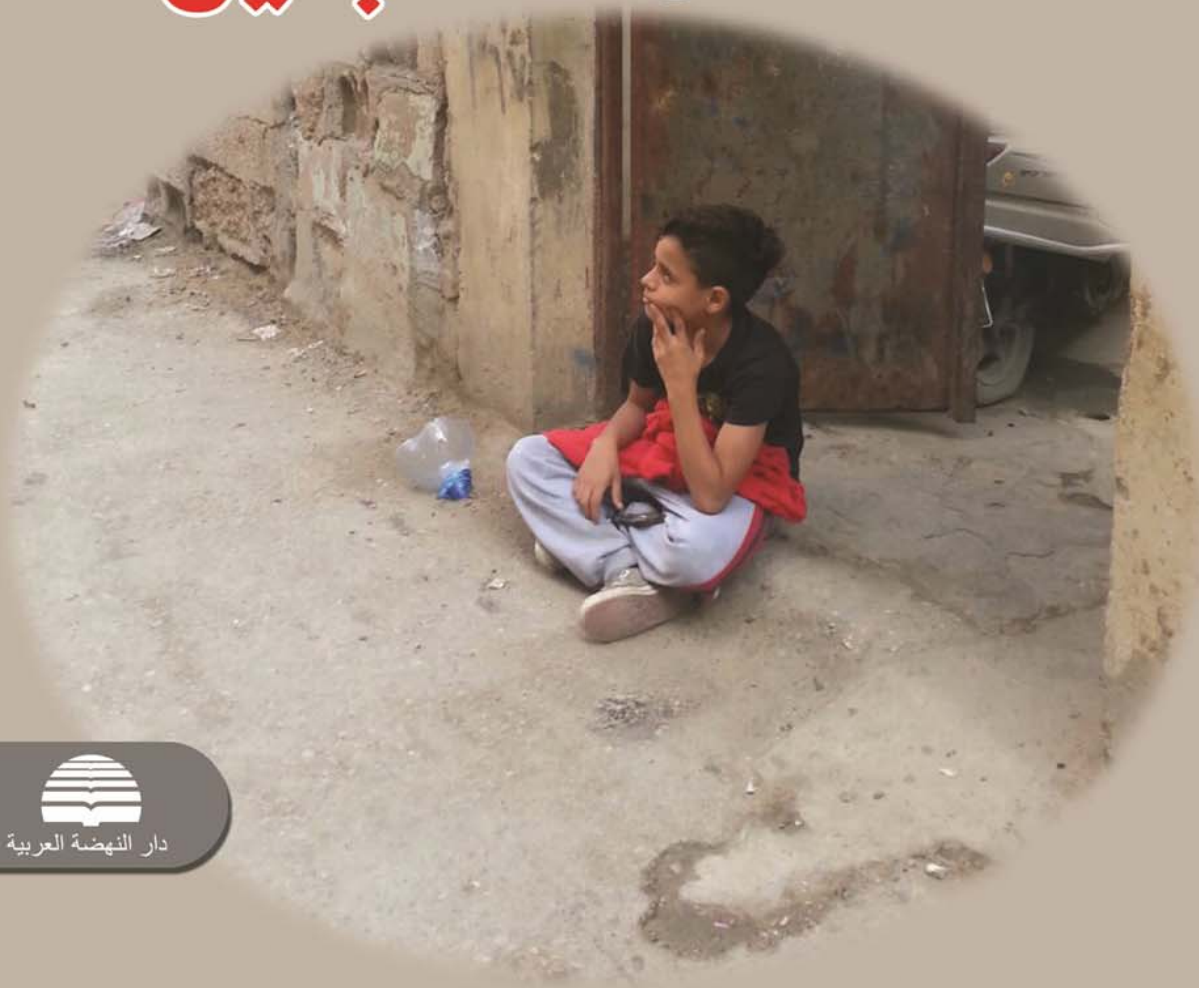
9 786144 425022

سلسلة الكتاب النفسي التربوي [4]

د. عارفة كنعان

أ. د. غسان يعقوب

الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين



دار النهضة العربية

الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين

سلسلة الكتاب النفسي التربوي - 4 -

الاضطرابات النفسية والسلوكية

لدى الأطفال اللاجئين

د. عارفة كنعان

اختصاصية في الإرشاد التربوي والنفسي

أ.د. غسان يعقوب

جامعة القديس يوسف



دار النهضة العربية



دار النهضة العربية

بيروت - لبنان

منشورات: دار النهضة العربية

بيروت - شارع الجامعة العربية - مقابل كلية طب الأسنان

بناية إسكندراني # ٣ - الطابق الأرضي والأول

رقم الكتاب : 12201
اسم الكتاب : الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين
المؤلف : أ.د. عسان يعقوب - د. عارفة كنعان
الموضوع : علم نفس
رقم الطبعة : الأولى
سنة الطبع : 2016م، 1437هـ
القياس : 17 × 24
عدد الصفحات : 215

تلفون : + 961 - 1 - 854161

فاكس : + 961 - 1 - 833270

ص ب : 11 - 0749 رياض الصلح

بيروت 072060 11 - لبنان

بريد الكتروني: e-mail: darnahda@gmail.com

إهداء...

إلى

أطفال فلسطين وسوريا والعراق ولبنان

إلى جميع الأطفال اللاجئين والمشرّدين والمحرومين

نُهدي هَذَا الكتاب .. عُرْبُونَ حُبٍّ وَ رَجَاء

فهرست المحتويات

11.....	تقديم
13.....	المقدمة
17.....	- الإشكالية
22.....	- الفرضيات
23.....	- المنهجية
23.....	- حدود البحث
25.....	القسم النظري
31.....	الفصل الأول: خصائص النمو ونظرياته
31.....	تمهيد
32.....	أولاً- تعريف النمو
36.....	ثانياً- المرونية وعوامل الحماية والمخاطرة
37.....	1- رؤاد المرونية
42.....	2 - نماذج المرونية
43.....	3 - المخارج السعيدة عند الأطفال- الأبطال
45.....	ثالثاً - بعض نماذج النمو ونظرياته
45.....	1-الأمودج البيوايكولوجي
50.....	2 - النمو عند سيجموند فرويد
54.....	3 - النمو عند إيركسون

4 - النمو الأخلاقي عند كولبرج.....	64
خاتمة.....	69
الفصل الثاني: الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال.....	71
تمهيد.....	73
مفهوم الاضطراب النفسي والسلوكي عند الأطفال.....	73
أسباب الاضطرابات النفسية والسلوكية.....	75
أنوع الاضطرابات.....	77
أولاً- السلوك المرتبط بعدم الأمان.....	77
- قلق الانفصال.....	77
- الخجل.....	81
- الاكتئاب.....	84
- تدني تقدير الذات.....	87
ثانياً- المشكلات العلائقية.....	90
- العزلة الاجتماعية أو الانطواء.....	90
- العدوانية.....	91
- الغضب.....	92
ثالثاً- السلوكيات غير الناضجة.....	95
- نقص الانتباه.....	95
رابعاً- السلوكيات المضادة للمجتمع.....	98
- السرقة.....	98
خاتمة.....	101
القسم الميداني.....	103
تمهيد عام.....	105

أولاً- مجتمع الدراسة والعينة.....	105
ثانياً - أدوات الدّراسة.....	118
الفصل الأول: نتائج إختبار Beck للاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة.....	125
تمهيد.....	127
أولاً- تقدير الذات.....	127
1- مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الفلسطينيين.....	128
2- مستوى تقدير الذات وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	132
ثانياً- القلق.....	137
1- مستوى القلق لدى الأطفال الفلسطينيين.....	138
2- مستوى القلق وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	141
ثالثاً- الإكتئاب.....	144
1- مستوى الإكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين.....	145
2- مستوى الإكتئاب وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	149
رابعاً- الغضب.....	152
1- مستوى الغضب لدى الأطفال الفلسطينيين.....	153
2- مستوى الغضب وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة.....	155
خامساً- اضطراب السلوك.....	156
1- مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال الفلسطينيين.....	157
2- مستوى اضطراب السلوك لدى أطفال المخيمات والأطفال اللبنانيين.....	158
خاتمة.....	159
الفصل الثاني: تفسير التّائج ومناقشتها.....	163
تمهيد.....	165
1 - مناقشة الفرضيّة الأولى: هناك علاقة بين الاضطرابات النفسية والسلوكيّة لدى الأطفال الفلسطينيين	
نُعزى إلى ظروفهم الحياتيّة.....	165

2 - مناقشة الفرضية الثانية: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.....	167
3 - مناقشة الفرضية الثالثة: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية بين الذكور والإناث.....	173
4 - مناقشة الفرضية الرابعة: هناك علاقة بين اضطرابات الأطفال النفسية والسلوكية تُعزى إلى ظروفهم العائلية.....	176
5 - مناقشة الفرضية الخامسة: هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية.....	183
6 - مناقشة الفرضية السادسة: هناك علاقة بين مهن الآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية.....	185
7 - مناقشة الفرضية السابعة: توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم وأوضاع أبنائها النفسية والسلوكية.....	186
8 - مناقشة الفرضية الثامنة: هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة واضطراباتهم النفسية والسلوكية.....	191
9 - مناقشة الفرضية التاسعة: هناك علاقة بين التحصيل وسلوكيات التلامذة وانفعالاتهم.....	192
10 - مناقشة الفرضية العاشرة: هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها، في ما يتعلق بسلوكياتهم وتحصيلهم الدراسي.....	194
خاتمة.....	200
الخاتمة.....	203

تقديم

هل الأطفال اللاجئين الذين يعيشون في المخيمات يتعرّضون أكثر من سواهم للاضطرابات النفسية والسلوكية؟ ما درجة هذه الاضطرابات؟ وكيف تنعكس على سلوكهم الاجتماعيّ وتحصيلهم الدراسيّ؟

تحاول الدراسة الحالية أن تجيب عن هذه التساؤلات من خلال البحث الميداني الذي شمل 360 طفلاً من مدارس الأنروا في المرحلة الابتدائية فضلاً عن سبعين معلماً ومعلمة. بحسب علمنا، قليلة هي الأبحاث التي تناولت الأوضاع النفسية والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في مخيمات لبنان. فنحن نعلم جيّداً أن البيئة التي يعيش فيها الطفل بكل متغيراتها الديمغرافية والتربوية والاجتماعية تؤثر بقوة في مسارات نموه الانفعاليّ والمعرفي. فالبيئات المصغّرة (Microsystems) بما فيها الأسرة والرفاق والحيّ والمدرسة تترك آثاراً عميقة في شخصية الطفل وسلوكه. وإذا توافرت في هذه البيئات سبل الرعاية والمساندة والعلاقة الطيبة، تكون احتمالات النمو السوي كبيرة لدى الطفل وفي مختلف النواحي. وبما أن الطفل اللاجئين يعيش ظروفًا صعبة للغاية في المخيمات (السكن السيء، الأحياء المكتظة، كثرة الإنجاب، البطالة، الأهل الأميون، العنف المنزلي، النزاعات المسلحة من وقت لآخر...) فإن ركائز الصحة النفسية تكون لديه ضعيفة وتندثر بأخطار جسيمة على سلوكه ومستقبله.

في الواقع، ليس من السهل التعامل بنجاح مع الظروف الحالية في المخيمات. هناك على سبيل المثال 66 % من العائلات الفلسطينية تضمّ ما بين 5 - 9 أطفال وهم ينامون في غرفة واحدة أو اثنتين.

نحن لا نستطيع أن نقترح الحلول السحرية، لأن دورنا ليس تقديم التوصيات بل الإضاءة العلمية على حجم المشكلة والعوامل المرتبطة بها. ولكن ليس من الصعب علينا أن نحصن الأطفال ضد الأزمات والاضطرابات، وأن ندرّبهم على قوة الاحتمال (المرونية) والتعامل مع الضغوط حتى يستعيدوا ثقتهم بأنفسهم ويكتشفوا أصواتهم الداخلية أي الكنوز والمواهب الدفينة التي منحها الله لكل طفل.

فالمشكلة التي نعالجها في هذا البحث تستدعي منّا إجراء البحوث الإضافية لفهم واقع الأطفال أكثر، ثم وضع الخطط والبرامج التأهيلية والعلاجية وتطبيقها في المدارس وفي مختلف مراحل التعليم العام. لذا، يجب أن ننظّم أفكارنا لفهم هذا الواقع وكيفية تحسينه، وإلا غامرنا في أن لا نفهم مطلقاً ظروف الأطفال المأسوية وكيف يمكن الوثوب فوقها لترميم جراحهم النفسية، حتى ينتقلوا من أرض اليأس والاضطراب إلى قمم المرونية والإنجاز وأسطورة الأطفال - الأبطال.

بقلم د. غسان يعقوب

المقدمة

« التربية أساس الرقي الاجتماعي
وهي لا تعني الإعداد للحياة
فحسب بل هي الحياة نفسها»
جان ديوي

الطفل كائن عاجز لأنه يحتاج إلى رعاية صحيّة ونفسية من جانب الأم والمحيطين به حتى ينمو بشكل سويّ ومتكامل. لا شيء في الدنيا أهمّ من أن نبنّي عالمًا يتوصل فيه الأطفال إلى تحقيق أقصى ما لديهم من قدرات في مناخ أسري واجتماعي يوفر لهم الأمن والطمأنينة والاستقرار النفسي.

ونشير هنا إلى بعض مبادئ حقوق الطفل (الأمم المتحدة، نوفمبر 1959):

المبدأ 2: يجب أن يستفيد الطفل من رعاية خاصة وأن تُمنح له التسهيلات والوسائل الأخرى كي ينمو بطريقة سليمة وسوية على الصعيد الجسدي والفكري والأخلاقي والروحي والاجتماعي في جوّ من الحرية والكرامة.

المبدأ 3: للطفل الحق في أن يكون له منذ ولادته اسم وجنسية.

المبدأ 4: للطفل الحق في الضمان الاجتماعي حتى ينمو بشكل سليم. ولهذه الغاية فهو بحاجة إلى مساعدة وحماية خاصتين، وكذلك الأمر بالنسبة للأمّ بما في ذلك العناية بها في مرحلة ما قبل الولادة وما بعدها. كذلك هناك الحق في الغذاء والسكن والرعاية الطبيّة والأنشطة الترفيهية.

المبدأ 6: يحتاج الطفل كي يتمتّع بشخصية نامية ومتفتّحة إلى الحب والفهم.

ويجب أن ينمو تحت رعاية والديه في جوّ من الحب والطمأنينة الماديّة والنفسيّة.

المبدأ 7: للطفل الحق في التعليم المجاني الإلزامي على الأقل في المرحلة الابتدائيّة.

المبدأ 9: يجب أن يتمتّع الطفل بحماية من جميع أشكال الإهمال والقسوة والاستغلال.

المبدأ 10: يجب أن يتمتّع الطفل بالحماية من الممارسات القائمة على التمييز العنصري أو الديني أو من أي شكل آخر من أشكال التمييز. إذ يجب أن ينشأ في جوّ من التفهّم والتسامح والصداقة بين الشعوب، وكذلك في جوّ من السلام والأخوة الكونيّة حتى يكرّس طاقته ومواهبه لخدمة أقرانه.

إن أعظم شيء يمكن أن نقدّمه للبشريّة هو الاهتمام بالأطفال، وتسهيل عملية النموّ والتعلّم لديهم حتى ينمووا بشكل سويّ ويبدعوا ويشعروا بالفرح ويدركوا معنى الحياة.

ولكي نفهم النموّ بمختلف أشكاله، لا يكفي أن نهتمّ بتعليم الطفل فحسب، بل أن نأخذ بالاعتبار تأثير مجمل المنظومات الإيكولوجيّة (البيئات) في عملية النموّ، بما في ذلك الأسرة بالدرجة الأولى ثم المدرسة والحي والرفاق وكذلك الثقافات الفرعية أو الإثنيّة التي تضمّ الطائفة والمعتقدات والتقاليد ثم تأتي الثقافة الكلّيّة التي تتعلّق بالقوانين والأنظمة القائمة في المجتمع.

لقد أشار Urie Bronfenbrenner (1917 - 2005) إلى أهمية النموذج الإيكولوجي الذي يفسّر مسارات النموّ عند الطفل¹، هذا النموّ الذي يتأثر بعدّة بيئات يمكن تقسيمها كالآتي:

- البيئات المصغّرة (Microsystems) التي تقوم على تفاعل الطفل مع الآخرين وجهًا لوجه وبشكل مباشر. وتدخل في هذه البيئات الأسرة أولاً ثم

1 - Bronfenbrenner, U. (1979). The Ecology of Human Development.

المدرسة ورفاق الحي والصف ومراكز العبادة ... ويعتقد الباحث المذكور أن الأسرة هي الإطار الأساسي الذي يتخذ فيه نمو الطفل مكانه، ولكن الأسرة وحدها لا تكفي لتفسير النمو بمظاهره المختلفة.

- البيئات الوسيطية (Misosystems) التي تعني ظهور شبكة من العلاقات بين جهتين أو أكثر من عناصر البيئات المصغرة حيث يكون الطفل فيها مركز الاهتمام، كحوار الأهل مع المعلم بشأن ابنهم المتعثر دراسياً، أو ذهاب الطفل إلى مركز العبادة في الحي...
- البيئات الخارجية (Exosystems) التي تضم الروابط بين جهتين أو أكثر يكون الطفل متفاعلاً مع إحدهما فقط مثل علاقة المدرسة مع أبناء الحي الذي يعيش فيه الطفل أو علاقة مهنة الأب بمستوى الأسرة وتأثيرها في حياة الطفل الدراسية والاجتماعية والمعرفية (الأب عاطل عن العمل أو أنه يشغل وظيفة مهمة أو دون الوسط).
- في المجتمع المعاصر، نجد ثلاثة أشكال لهذا النوع من البيئات: الأول يتعلق بعمل الوالدين ومكان العمل، والثاني بشبكة العلاقات الأسرية خارج الأسرة، والثالث يعود إلى مسألة الجماعات أو المجموعات (Community) الدينية والاجتماعية والخيرية والأندية. فالجماعة تلعب دوراً مهماً في حياة المرء (الشعور بالانتماء، الدعم المعنوي أو المادي).
- البيئات الكبرى (Macrosystems) التي تشمل الثقافة الكلية المختصة بالمجتمع وكذلك الثقافات الفرعية أو الإثنية. وهنا تدخل مسألة المؤسسات والقوانين والأنظمة التي تتعلق بالرعاية الصحية والاجتماعية ونظام التعليم والعمل والأجور والسكن وكذلك القيم الوطنية والاجتماعية.
- البيئات الزمنية (Chronosystems) التي ترتبط بعامل الزمن ومراحل النمو وأحداث الحياة الخاصة لدى الفرد فضلاً عن الخبرات والتغيرات

المهنية والاقتصادية في حياة المرء بما في ذلك طبيعة المهنة والزواج والأبناء ومكان السكن والعمل. وكذلك تضم البيئة الزمنية كل ما يطرأ على المجتمع من أحداث سلبية أو إيجابية تنعكس على حياة الفرد (الرفاه، الضيق الاقتصادي، الحروب). إن الشكل البسيط للبيئات الزمنية يتناول المراحل الانتقالية في الحياة. وهناك نمطان من الانتقال: النمط السوي الذي يضم دخول المدرسة والمراهقة والشباب، سوق العمل، الزواج ثم التقاعد. أما النمط اللاسوي فيعني حدوث الهزات المؤلمة في الأسرة مثل وفاة أحد الوالدين، البطالة والطرده من الوظيفة، المرض الشديد لأحد أفراد الأسرة، الطلاق أو الانفصال بين الزوجين الخ...

إن المَعطى الفطري الذي يحمله الطفل من إرث الآباء والأجداد يخضع كما رأينا لتفاعل مستمر مع البيئات المذكورة بحيث يتم الانتقال من النمط الجيني (Genotype) إلى النمط التفاعلي مع البيئة (Phenotype).

الحاجة إلى التعلق:

ونحن نتكلم على البيئات المؤثرة في نمو الطفل وسلوكه، لا بدّ من التركيز على البيئة الأسرية لأنها القاعدة الأولى والأساسية في بناء الطفل النفسي والمعرفي والاجتماعي. ومن أهم ركائز هذا البنيان الحاجة إلى التعلق (Attachment) بشخص الأم الحاضنة. لقد تبين أن التعلق هو حاجة فطرية عند الطفل والحيوان، وهي مهمة جداً في توفير النمو المتكامل من الناحية الجسدية والانفعالية والذهنية. ويعتبر J.Bowlby (1907 - 1990) المحلل والعالم النفسي البريطاني رائد نظرية التعلق¹. إذ كلما كانت علاقة الطفل بأمه طيبة وتقوم على التعلق الآمن

1 - Bowlby, John. (1982). Attachment and Loss.

(Secure Attachment)، يكون نمّوه المعرفي والانفعالي جيّدًا وينعكس إيجابًا على دراسته وحياته الآتية. وفي الحالة المعاكسة (نبذ، عنف، إهمال الخ...)، فإن الطفل سوف يتعثّر في مسيرة نمّوه ودراسته، وسوف يتعرّض لاضطرابات نفسيّة وسلوكيّة. وهنا تأتي مهمّة المدرسة (المعلم والمرشد المدرسي) كي تعمل على تضميد جراح الطفل النفسيّة. فالطفل الذي يعيش العلاقة الآمنة مع الأم أو مع من يمثّلها يستطيع أن يتحمل الإحباط ويسير قُدماً إلى الأمام وهو على يقين بأنّه محبوب من أهله ومرغوب فيه.

لقد طرحنا في هذا التمهيد موضوع البيئات والحاجة إلى التعلّق كي نفهم بصورة أفضل ما آلت إليه أوضاع الطفل اللاجئ في لبنان، وكيف تؤثر فيه البيئات المصغّرة (الأسرة، المدرسة، الرفاق، الحيّ، الخ...) وكذلك البيئات الكبرى (تأثير المخيمات بما فيها من ضغوط وثقافات). إذ أنّ المخيمات تشكّل بحد ذاتها البيئة الكلّية التي تتفاعل ضمنها العائلة الفلسطينيّة في ظروف صعبة كما سنرى. وبالنسبة للبيئة اللبنانيّة، فإن التفاعل معها يبقى محصوراً ضمن بعض الحدود نظراً لوجود القيود المختلفة.

الإشكالية:

تحدّد مشكلة هذا البحث بالسؤال الآتي: ما هي المشكلات النفسيّة والسلوكيّة والدراسيّة التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في لبنان، وإلى أي حد ترتبط بأوضاعهم وظروفهم المعيشيّة والاجتماعيّة؟

قبل أن نطرح مسألة الطفل الفلسطيني في لبنان، لا بد من أن نأخذ فكرة عامة عن أوضاع الأطفال الفلسطينيين في مناطق السلطة الفلسطينيّة حتى نكون نظرة شاملة قد تساعدنا على فهم أفضل لمعاناة الطفل بعامة والطفل الفلسطيني في لبنان بخاصة.

نعتقد أن أكثر شعب تعرّض للتهجير في التاريخ الحديث وطالت مدة لجوئه ومعاناته هو الشعب الفلسطيني الذي لم تنته مأساته حتى اليوم (منذ نكبة 1948). إذ تشير الإحصاءات إلى أن 30 % من الفلسطينيين يعيشون في المخيمات. وعلى الرغم من ذلك كله، فتّي هو الشعب الفلسطيني حيث يشكّل فيه الأطفال والمراهقون والشباب حوالي 50 %، مما يعني أن معدل الولادات هو من أعلى المعدّلات في العالم.

إن النكبات التي حلّت بالفلسطينيين لم توقّر لأبنائهم بيئة ملائمة لتحقيق متطلّبات النموّ من النواحي المعرفيّة والانفعاليّة والاجتماعيّة. فالأطفال يتعرّضون باستمرار لتهديدات العدو الإسرائيلي في غزة والضفة. ويشير تقرير الأنروا (2013) إلى أن معظم أطفال غزة يعانون الاضطرابات النفسيّة وفي طليعتها القلق واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD).

وكأنّ التهديدات الإسرائيلية لا تكفي وحدها، فإن الأطفال يتعرّضون أيضًا في منازلهم للعنف الجسدي (الأب هو غالباً المعتدي ثم الأم والأخ الأكبر) الذي تراوح نسبته ما بين 28 - 45 % بينما تصل الإساءة النفسيّة واللفظيّة إلى 70 % (UNICEF 2010)¹. وبالنسبة للمدرسة هناك 40 % من التلامذة يتعرّضون للضرب من جانب المعلّم و48 % من المعلمين يشتمون التلامذة. ويفيد التقرير المذكور أن 51 % من المعلمين يعتقدون أن العقاب الجسدي هو وسيلة مقبولة لتأديب التلامذة. وبالنسبة للتلامذة، نجد أن 61 % منهم يمارسون العنف على بعضهم البعض، و20 % منهم يضربون المعلم، و27 % منهم يشتمونه. وإذا انتقلنا إلى لبنان، فإن الفلسطينيين يعيشون في المخيمات ظروفًا صحيّة وسكنيّة ومعيشيّة صعبة وسيئة. إذ هناك 30 % منهم يعانون أمراضًا مزمنة، و50 % عاطلون عن العمل، كما أن 48 % من المنازل غير صالحة

1 - UNICEF. (2010). The Situation of Palestinian Children.

للسكن¹ (Chaaban et al. 2010) والأخطر من ذلك كله أن نسبة الفقر والفقر الشديد تراوح ما بين 60 - 80 %.

في ما يتعلق بالتعليم، نجد أن مستوى تحصيل التلامذة قد تدنّى بعد العام 2002 بالمقارنة مع ما كانت الحال عليه ما بين (1950 - 1980) حيث كانت نسبة المثقفين هي الأعلى بالمقارنة مع الفلسطينيين المتواجدين في باقي الدول العربية. ونشير إلى أن التلامذ الفلسطينيين في لبنان قد حصلوا على درجات متدنية في العلوم والرياضيات في الاختبار العالمي (TIMSS) لعام 2007.

هل الضغوط السكنية والمعيشية والاقتصادية تؤدي إلى تدني مستوى الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى الأطفال اللاجئين؟

في دراسة طويلة على عدد من الأطفال الاستراليين الذين تعرضوا لضغوط عائلية شديدة ومستمرة، تبين أن هذه الضغوط أدت إلى خلل واضح في ميزان الصحة النفسية (Laurent et al 2013)²

إن الأطفال الذين كانوا على علاقة جيدة مع الأهل والمعلمين قد تمكنوا من التعامل مع الضغوط. إذًا، يستطيع الطفل أن يتكيف مع الظروف الصعبة إذا تلقى الدعم النفسي من المحيطين به. وفي الحالة المعاكسة، تصبح الأمور أكثر خطورة وتعقيدًا. فالظروف العائلية السيئة والقاسية تدفع الأطفال إلى اليأس والإحباط والنقمة والعدوانية واضطراب السلوك. لقد أثبتت الدراسات أن الفقر يُشكّل مشكلة كبرى لأنه يعرقل مسيرة النمو الجسدي والنفسي والمعرفي عند

1 - Chaaban, J., Hanafi, S., Seyfert, R. (2010). Socio-economic Survey of Palestinian Refugees in Lebanon, UNRWA-AUB.

2- Laurent, M. L., et al. (2013). Resource Factors for Mental Health Resilience in Early Childhood. In Child and Adolescent Psy. and Mental Health, Vol. 7, p. 1-23.

الطفل ويدفع الأب إلى ممارسة العنف على الطفل وباقي أفراد الأسرة¹ .

لذا، يُعتبر الفقر أحد الأسباب الرئيسية التي تزعزع أركان الصحة النفسية عند الطفل وتعرقل مسيرة نموه. ويتفاقم هذا الخطر إذا لم تتوافر بعض عوامل الحماية (protective Factors) في حياة الطفل (مثل الذكاء والبصيرة، النجاح الدراسي والدعم النفسي من أحد الأشخاص المهمين في حياة الطفل).

وعندما يترافق الفقر مع بعض عوامل المخاطرة (Risk Factors) كالإساءة إلى الطفل، فإن الأخطار تتضاعف وتهدد نموه ومستقبله الدراسي والمهني.

لقد تبين أن الفقر ينعكس سلباً على حياة الطفل وأعماله الدراسية وحالته النفسية، ويكون تأثيره أشد في المرحلة ما قبل المدرسية وفي المرحلة الابتدائية (Princeton Univ, 2007). وهذا يعني أن هؤلاء الأطفال يتعرضون أكثر من سواهم للحرمان المادي والعاطفي والرسوب الدراسي ثم التسرب.

إذا كان بعض الباحثين يعتقدون أن الفقر هو عامل تنبؤي لتعرض الطفل للإساءة والإحباط والرسوب...، فإن البعض الآخر يذهب إلى القول بأن الطفل قد يتغلب على الظروف الصعبة ويخرج منها منتصراً بفضل المرونة النفسية وبفضل الأم الحاضنة التي تتمتع بمستوى جيد من الصحة النفسية (S. Massad et al 2009, N. Garnezy, 1993, M. Rutter 1990)² .

وإذا كانت ظروف الحياة سيئة في المخيمات الفلسطينية في لبنان، فإن التوقعات السلبية حول نمو الأطفال قد لا تدعو إلى التفاؤل. ولكننا لا نستطيع الآن،

1 - Frederik, Y., Goddard, Ch. (2007). Exploring the Relationship between Poverty and Child Abuse, Child Abuse Review, Vol. 16, p. 323-341.

2 - Massad, S., et al. (2009). Mental Health of Children Kindergarten: Resilience and Vulnerability, Child and Adolescents Mental Health, Vol. 14, p. 89-96.

قبل تحليل النتائج، أن نحدّد طبيعة الاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة ودرجاتها، كما يصعب علينا أيضًا التنبؤ بمسارات النموّ النفسي لدى الأطفال الفلسطينيين، باعتبار أن مقارنة نتائج دراستنا مع الدراسات السابقة غير ممكنة في الوقت الحاضر، لأن هذه الدراسات غير متوافرة أو محدودة على حد علمنا. ما نجده هو كناية عن تقارير واستقصاءات لمنظّمات دوليّة بما فيها اليونيسيف والأنروا.

لذا نأمل أن نتوصل في ضوء هذه الدراسة إلى تحديد حجم الاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة الحاليّة عند الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الابتدائيّة، وكذلك إلى رسم التوقّعات المحتملة حول صيرورة نموّهم الانفعالي والاجتماعي. لا يجوز أن نغمض أعيننا عن هذه المسألة الخطيرة قائلين إن الأطفال سوف يكبرون ويتكيّفون مع الواقع. إن إنكار المشكلة القائمة يعني رفض الاعتراف بالنزف الجاري في حياة الطفل الفلسطيني في المخيّمات. نعتقد بكل تواضع أن هذا البحث يُعدّ من الأبحاث الجديدة والرائدة في لبنان. نرجو أن يكون مفيدًا للمنظّمات الدوليّة والأهليّة التي تهتمّ بشؤون الطفل بصورة عامّة وبالطفل اللاجئ بصورة خاصّة.

أسئلة البحث

- 1 - ما طبيعة الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في لبنان؟
- 2 - هل توجد فروق دالة في نسبة ودرجة الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة بين:
 - الذكور والإناث داخل المخيّمات.
 - الأطفال الذين يعيشون داخل المخيّمات والأطفال الذين يعيشون خارجها.
 - الأطفال الفلسطينيين خارج المخيّمات والأطفال اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها.

3 - إلى أي حد يؤثر المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأهل في التحصيل الدراسي للطفل داخل المخيمات وخارجها؟

الفرضيات

- إن الفرضية الرئيسة لهذا البحث ترمي إلى الكشف عن حقيقة المشكلات الانفعالية والسلوكية والدراسية التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في المرحلة الابتدائية، وإلى أي حد ترتبط بأوضاعهم المعيشية في المخيمات.
- بالاستناد إلى هذه الفرضية الأساسية، يمكننا صياغة بعض الفرضيات المساندة:
- هناك علاقة بين الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين تُعزى إلى ظروفهم الحياتية.
 - هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.
 - هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بين الذكور والإناث.
 - هناك علاقة بين انفعالات الأطفال وسلوكياتهم وأوضاعهم العائلية.
 - هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وسلوكيات أبنائهم وانفعالاتهم.
 - هناك علاقة بين مهن الآباء وسلوك أبنائهم وانفعالاتهم.
 - توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم وسلوك أبنائها.
 - هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة ومشاكلهم السلوكية والانفعالية.
 - هناك علاقة بين التحصيل الدراسي للتلامذة وطبيعة سلوكهم وانفعالاتهم.
 - هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها، في ما يتعلق بسلوكياتهم وتحصيلهم الدراسي.

المنهجية

- المنهج المعتمد في هذا البحث هو المنهج الوصفي الكمي والمنهج المقارن والمنهج السيكميومتري. وفي هذه المنهجية نرعى إلى:
- تحليل نتائج الاستثمارات المخصصة للأطفال والمعلمين.
 - المقارنة بين الأطفال داخل المخيمات والأطفال خارجها، وكذلك المقارنة بين الذكور والإناث.
 - تطبيق مقياس بيك (Beck) لدراسة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال والمراهقين (BYI). ويقيس هذا الاختبار تقدير الذات والقلق والاكتئاب والغضب وإضطراب السلوك.
- بالنسبة للعينة، فقد تم اختيار مخيمات من المخيمات الرئيسية وهما شاتيلا وبرج البراجنة. تناولت العينة عددًا من الذكور والإناث الذين يتابعون دراستهم في الصفوف الآتية: الثاني والرابع والسادس وذلك لنحدد تأثير كل من العمر والصف في مسيرة النمو الإنفعالي والسلوك.

حدود البحث

اكتفينا جغرافيًا ببعض المخيمات الكبرى الواقعة ضمن حزام بيروت. وما سنجد من نتائج في مخيمي شاتيلا وبرج البراجنة قد يمكن تعميمه على باقي مخيمات اللاجئين في لبنان. لقد حصرنا العينة في المرحلة الابتدائية (7 - 12) وقد وصل عدد أفرادها إلى 360 تلميذًا وتلميذة. نشر إلى أن مقياس "Beck" الذي ظهر في عام 2005 سوف يمكننا من قياس درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية وسوف يسمح لنا برسم بروفيل نفسي لإشكالات الصحة النفسية لدى الأطفال الفلسطينيين، وقد قمنا بترجمته وتكييفه ودراسة معامل الثبات فيه. ونعترف بأن هذا المقياس سوف يساعدنا على ضبط مسار البحث العلمي، لأن الاستبيانات مهما بلغت من الدقة لن تحل مكان الروايات والمقاييس العالمية.

القسم النظري

تمهيد

الفصل الأول: خصائص النمو ونظرياته

الفصل الثاني: الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال

تمهيد القسم النظري

إن دراسة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال اللاجئين، تتطلب التعرف إلى الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال بشكل عام من حيث مفهومها وأشكالها وأسبابها، فضلاً عن التعرف إلى مراحل النمو، وخصائصه وبخاصة مرحلة الطفولة، وذلك للتمييز بين السلوكيات التي تعتبر من خصائص النمو السوي عند الأطفال والتي لا تشكل خطراً على مستقبلهم، والسلوكيات غير السوية التي تشكل خطراً على سلوكهم وانفعالاتهم وتحصيلهم الدراسي.

لذلك يتضمن هذا القسم فصلين:

- الفصل الأول بعنوان «خصائص النمو ونظرياته» وسنعرض فيه: مفهوم النمو، المرونية وعوامل الحماية، وبعض نظريات النمو.
- أما الفصل الثاني فإنه يتناول «الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال» و سنعرض فيه:

مفهوم الاضطراب السلوكي عند الأطفال، أسباب الاضطرابات، ثم سنقوم بعرض لأهم هذه الاضطرابات التي قد يتعرض لها الأطفال من حيث مفهومها وأشكالها وأسبابها.

الفصل الأول

خصائص النموّ ونظرياته

تمهيد

أولاً- تعريف النموّ

ثانياً- المرونيّة وعوامل الحماية والمخاطرة

1 - رّواد المرونيّة

2 - نماذج المرونيّة

3 - المخارج السعيدة عند الأطفال- الأبطال

ثالثاً- بعض نماذج النموّ ونظرياته

1 - الأهمّودج البيويكولوجي

2 - النموّ عند فرويد

3 - النموّ عند إيركسون

4 - النموّ الأخلاقي عند كولبرج

خاتمة

الفصل الأول

خصائص النمو ونظرياته

« لدى كل طفل وفي كل مرحلة
من حياته، تحدث معجزة
جديدة لطاقة تتفتح»

Erik Erikson

تمهيد

إذا أردنا أن نفهم الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال، لا بدّ من الاطلاع على خصائص النمو ومراحله حتى نتمكن من اكتشاف الخلل الذي قد يطرأ على عملية النمو. إذ بدون هذه المعرفة، لن يكون من السهل على المتخصصين في شؤون الطفولة أن يتخذوا الإجراءات الوقائية والعلاجية في الوقت المناسب.

هناك أمودجان لتفسير النمو: الأمودج الجيني الذي يتوقف على البرنامج الجيني عند الطفل، ثم الأمودج الإيكولوجي الذي يأخذ بالاعتبار دور البيئات المتعددة في تسهيل عملية النمو أو الحد منها. وقد سبق أن تكلمنا على هذه المسألة في مقدمة الكتاب. نقوم في هذا الفصل بتعريف النمو مستعرضين مراحله بحسب بعض النظريات المهمة العائدة إلى كل من برونفينبرينر "Bronfenbrenner" وفرويد "Freud" وإيركسون "Erikson" وكولبيرغ "Kohlberg".

إن التقسيم العام للطفولة بحسب الأعمار ليس موحدًا لدى علماء النفس. فالبعض منهم يعتمد التقسيم التربوي والمعرفي والبعض الآخر التقسيم النفسي- الاجتماعي أو البيولوجي.

أولاً - تعريف النمو

عندما نتكلم على النمو، فإن الفكرة الأولى التي تخطر ببالنا هي التغيرات الحاصلة في القامة والوزن والحواس والحركات... غير أن النمو لا ينحصر في هذه الزيادة المحسوسة فحسب، بل يتعدى ذلك إلى التغيرات النوعية مثل نمو الجهاز العصبي والغدد الصماء والإدراك والتفكير...

في اللغة الإنكليزية، توجد عبارة: (Growth) وتقابلها في الفرنسية (Croissance)، وتعني عادةً التغيرات الكمية (Quantitative) مثل نمو الوزن والقامة، بينما كلمة (Development) وتقابلها في الفرنسية (Développement) وتعني التغيرات النوعية (Qualitative) المرتبطة بالتنظيم الوظيفي للجسم والسلوك.

وفي اللغة العربية نقترح بدل "نمو" (Growth) كلمة "نماء" (Development). إن النماء أوسع من النمو لأنه يغطي المجالات البيولوجية والانفعالية والذهنية والاجتماعية، وهو لا يتوقف عند المراهقة فحسب بل يستمر مدى الحياة. فقد تحدث زيادة في الخبرات والمهارات المعرفية وفي نمو الشخصية وتطور السلوك، أو قد يظهر الانحدار في بعض الوظائف بسبب التقدم في السن. لذا، يفضل "W.Crain"¹ أن يحصر النماء في التغيرات النوعية التي تؤدي إلى تنظيم وظيفي في بنية السلوك والشخصية والقدرات والمهارات.

1 - Crain, P. W. (2005). Theories of Development.

وقد حاول "P.Baltes"¹ أن يضع بعض المبادئ التي تساعد على فهم النمو

ودراسته:

- إن النمو يستمر مدى الحياة (Lifelong).
- النمو متعدد الأبعاد (Multidimensional) ولا يمكن تفسيره بمقياس واحد.
- النمو متعدد الاتجاهات (Multidirectional) ولا يوجد اتجاه واحد للنمو لدى جميع الأطفال (الفروق الفردية).
- يقوم النمو على مبدأ الربح والخسارة (Gains and Losses): فعلى سبيل المثال، تركز المدرسة على تزويد التلميذ بالمهارات المعرفية. هذه إضافة علمية مهمة. مقابل ذلك، تفقد الإبداعية قوتها عند الطفل كلما تقدّم في مراحل التعليم على حساب المهارة العلمية والمعرفية
- لا يمكن لعلم النفس وحده أن يفسّر النمو لأنه متعدد الأبعاد. لذا، فالتوجّه العلمي الواسع هو الذي يضيء على حقيقة النمو: الطب والعلوم العصبية وعلم النفس والاجتماع والتربية...
- إن المسألة الأولى التي يطرحها النمو هي في كيفية الوجهة التي يسلكها. هنا نتكلّم على النمو السوي (وهذه غاية النمو) والنمو اللاسوي الذي يدخلنا في باب الاضطرابات. إذًا، ما يهمّنا في عملية النمو هو حدوث التغيرات السوية التي تفرضها طبيعة النمو بفضل البرنامج الجيني والدور الإيجابي والفعل للبيئة من حيث تعزيز عوامل الحماية والحدّ من عوامل المخاطرة. وهذا يستدعي ظهور التنظيم الوظيفي في الجسم والشخصية والسلوك، هذا التنظيم الذي يقوم على عمليتي التكامل والتمايز. فالتكامل (Integration) يعني الانسجام بين مختلف

1 - Baltes, Paul. (1987). Theoretical Propositions of Life Span. Developmental Psychology, Vol. 23, p. 611-626.

الوظائف، بينما يرمي التمايز (Differentiation) إلى تطوّر مهارة معيّنة حتى تصبح متميزة. فالطفل يستعمل مثلاً أصابعه كي يتناول شيئاً صغيراً ثم يديه الاثنتين كي يمسك بشيء أكبر. وتتعلّق المسألة الثانية بسياق عملية النموّ. هل يسير النموّ بشكل متدرّج ومستمر (Continuous) أم بشكل لولبي ومتقطع (Discontinuous)؟ هنا تختلف مواقف العلماء. فالبعض يؤيّد الموقف الأول مثل "A. Gesell" و "J. Tanner". والبعض الآخر يفضّل الاتجاه الثاني مثل "S. Freud" و "E. Erikson" وسواهما. وبالرغم من ذلك، يُعتبر وجود المراحل في عمليات النموّ مهمّاً وضرورياً للفهم وتسهيل الدراسة. ويعتقد¹ "R. Sternberg" أن الجدل حول هذه المسألة يبقى عقيماً. فالنموّ عملية مستمرة ومتقطعة في آنٍ معاً. وإذا كان النموّ البيولوجي يسير بحسب قوانين النموّ العامة وبالتدرّج حتى يكتمل في المراهقة، فإن النموّ الانفعالي لا يسير في الخط نفسه. إذ قد يرتدّ الطفل إلى الوراء ويصاب بانتكاسة (الحرمان العاطفي والإساءة الجنسيّة مثلاً). وهذا ما نطلق عليه مصطلح النكوص (Regression). وفي حالات أخرى، يتعرّض الطفل للكبت (Repression) الذي يؤدّي لاحقاً إلى تشكيل العقْد النفسيّة والعُصاب (Neurosis).

بالنسبة إلى "A. Gesell" (1880-1961) النموّ هو حصيلة البرنامج الجيني والنضج البيولوجي (Maturation)، ويقوم على عمليتين: حالة من التوازن ثم اختلال التوازن (الشعور بالانشراح والسرور عند المولود مثلاً ثم حالة البكاء والغضب). ولكل عُمر مظاهر نموّ خاصة به (الحسيّة، الحركيّة،

1 - Sternberg, R. (1985). Continuity versus Discontinuity in the Development course of Intelligence, Advances in Child Develop and Behavior, Vol. 19, P. 1-47.

الاجتماعية، المعرفية...) لقد درس "Gesell" نموّ الطفل من الخامسة حتى السادسة عشرة. وبشأن البرنامج البيولوجي، لا نستطيع اليوم أن نتجاهل دور البيئة في تسهيل عملية النموّ أو في عرقلتها من النواحي المختلفة. فالتفاعل قائم ومستمرّ بين البيولوجي والاجتماعي منذ الولادة.

أما "S. Freud" (1856-1939) فينظر إلى النموّ من الناحية الدينامية التي تقوم على مبدأ الصراع أو الانسجام بين القوى الثلاث: الهو (ID) أي عالم الغرائز، الأنا (Ego) ، والأنا الأعلى (Superego) أي الروادع. ولتحقيق النموّ السليم، يجب على الأنا أن تنمو بشكل صحيح وتسعى للتوفيق بين حاجاتها (الحب والليبدو Libido) ومتطلبات المجتمع تماشيًا مع مبدأ الواقع.

إن نموّ الوعي لدى الفرد هو الضوء الوحيد الذي يتألق أماننا ويقودنا في ظلمة حياتنا النفسية، كما يعتقد فرويد.¹ ولا يتبلور هذا الوعي إلّا من خلال تجاوز مراحل النموّ النفسي- الجنسي بسلام. وإذا أخفقت الأنا في عملية التوافق، فإنها سوف تتعرّض للكبت والأزمات النفسية التي تقود إلى العُصاب والاضطراب السلوكي.

حاول "E. Erikson" (1902-1994) أن يتجاوز مفهوم النموّ النفسي- الجنسي عند فرويد إلى النموّ النفسي- الاجتماعي، وقد حدّد ثماني مراحل من الولادة وحتى ما بعد التقاعد. ويعطي Erikson أهمية كبرى للتفاعل بين المُعطى الفطري والتنشئة الاجتماعية. إن النموّ السليم يعني أن يتجاوز الفرد الأزمات الخاصة بكل مرحلة من أجل التقدّم إلى الأمام وبناء هويّة سويّة نامية. وهذا يفرض الانتقال من وضعية ضعيفة إلى وضعية إيجابية (من عدم الثقة والحذر إلى الثقة والطمأنينة، من الشك والعار إلى الاستقلالية...).

1 - Freud, S. (1975). Abrégé de Psychanalyse. P. 20.

أما النمو عند "J.Piaget" (1896-1980) فهو سلسلة متصلة الحلقات بحيث تُعدّ كل مرحلة امتداداً للمرحلة السابقة وتمهيداً للمرحلة التالية. وهذا يعني أن النمو متدرّج ومتصاعد. هناك بنية ذهنية في كل مرحلة، ولكن هذه البنية تتطوّر في المراحل الآتية، أي أن التفكير (أو الذكاء) ينتقل من حالة الغموض إلى حالة من التوازن والمنطق. وهكذا، تتوالى المراحل بدءاً بالمرحلة الأضعف (الذكاء الحسي- الحركي وصولاً إلى المرحلة الأقوى في المراهقة) التفكير المجرّد أو الفرضي- الاستدلالي). وهذا يعني أن المراحل متصلة مع بعضها البعض وكأنها تشبه هرمًا مقلوبًا يضم أربع طبقات (بالنسبة لمراحل النمو المعرفي الأربع).

ثانيًا - المرونيّة وعوامل الحماية والمخاطرة:

عندما ندرس مشكلات النمو عند الأطفال، يجب أن نحدّد أولاً الظروف الصعبة والصدمات التي يعانون منها؛ ثانيًا العوامل التي تؤدّي إلى إخفاقهم في التعامل مع الوضعية المؤلمة أو إلى نجاحهم في الخروج منها منتصرين. لذا نتكلّم هنا على المرونيّة (Resilience) وعوامل الحماية (Protective Factors) وعوامل المخاطرة (Risk Factors).

المرونيّة هي قدرة الطفل (أو الفرد) على التعامل بنجاح مع الضغوط والمحن¹ (Adversity) والخروج منها ليس منتصرًا فحسب بل ناميًا وأقوى مما كان عليه. وبتعريف إجرائي، المرونيّة هي النتائج الإيجابية التي يحصدها الطفل بالرغم من الظروف المريعة التي يمرّ بها، وكأنّ المحن تولّد لاحقًا مناعة نفسية بحيث يصبح الطفل أكثر قدرة على التكيف الإيجابي مع تحديات الواقع.

1 - مثل العنف المنزلي، الإساءة الجسدية والجنسية، نبذ واضطهاد وحرب، فقر وحرمان عاطفي، الشجار الدائم بين الأبوين، الطلاق ووضع الطفل في مؤسسة رعاية الخ.

وتقول: "B.Bernard" ¹ إن الأطفال المرنين (Resilients) يعملون جيّدًا، يلعبون جيّدًا،

يحبّون جيّدًا ويتوقعون ما هو جيّد". وهكذا يتمتّع هؤلاء الأطفال بخمس سمات رئيسيّة:

- الجدارة الاجتماعيّة (التعاطف مع الآخر، مهارة التواصل، المزاج الطيّب ...)
 - القدرة على حلّ المسائل (إيجاد المخارج الإيجابية للأزمات القائمة).
 - الوعي والاستبصار وتجنّب الأخطار.
 - الاستقلاليّة والثقة بالنفس وتحمل المسؤولية.
 - وجود معنى وهدف في الحياة بما في ذلك الطموح العلمي والإيمان بالمستقبل.
- كما يبدو، يتمحور مفهوم المرونيّة على قوى الطفل الشخصية وليس على ضعفه.
- ويقول "M.Seligman" ² "أمتّع عمل نقوم به نحن الأهل هو بناء المشاعر وسمات الشخصية الإيجابية عند أطفالنا أكثر من الاكتفاء بتسكين مشاعرهم السلبية وإزالة سماتهم السيئة". وهذا العمل يتطلّب منّا أن نفهم ونسهّل مسار النموّ الصحيّ أو السليم عند الطفل. "إن الدراسة النقديّة لمظاهر النموّ مهمّة جدًّا لأعمال الوقاية، كما تعتقد A. Masten"، ولكن هذه الدراسة ما تزال مهملة بشكل كبير.³

1 - رواد المرونيّة:

من الرّواد الأوائل لدراسة المرونيّة وعلاقتها بعوامل الحماية نذكر:

1 - Bernard, B. (1993). Fostering Resilience in Kids. Character Education, Vol 51, P. 44-48

2 - Seligman, M. (2002). Authentic Happiness. chap.12.

3- Masten, A. (2011). Resilience in children Threatened by Extreme Adversity. In Development and Psychopathology, 23, P. 493, 506.

- نورمان جيرمزي Norman Garmezy (1918-2009) الذي درس 2000 طفل في الولايات المتحدة كانوا معرّضين للأخطار النفسيّة بسبب عوامل المخاطرة القائمة في عائلاتهم (الأم مصابة بمرض نفسي مثل الفُصام). بدأ هذا العالم أبحاثه منذ عام 1961 في جامعة منيسوتا وعمل على مفهوم الجدارة (competence) من أجل تحصين الأطفال ضد السقوط في الاضطرابات النفسيّة والسلوكيّة. وقد وضع برنامجًا في هذا الاتجاه عُرف باسم "مشروع الجدارة".

ينظر "Garmezy" إلى النموّ على أنه مفهوم توحيدي لدراسة الاضطراب النفسي. وبالنسبة إليه، تقوم المرونيّة على التفاعل بين المعطيات الخاصة بالفرد والعوامل البيئيّة. لذا تبدو الحاجة ماسّة لدراسة مقاومة الضغوط والمحن عند الطفل. ولبلوغ هذه الغاية، يستدعي البحث عن المرونيّة وجود استعدادات فطرية جيّدة عند الطفل وبيئة عائليّة ملائمة ودعم اجتماعي من خارج العائلة (المعلّم مثلاً).

- مايكل روتر Micheal Rutter، باحث واستاذ في معهد الطب النفسي في لندن. اهتمّ بدراسة الأطفال الذين يتعرّضون لعوامل المخاطرة والظروف الصعبة. والمرونيّة بحسب "Rutter" هو مصطلح يُستعمل لوصف المقاومة النفسيّة عند الأطفال إزاء الخبرات والوضعيات المؤلمة.¹ وهناك دليل على وجود فروق كبيرة بين استجابات الأطفال إزاء المحن والضغوط. وتعود هذه الفروق بحسب رأيه، إلى التفاعل بين المعطيات الجينيّة والعوامل البيئيّة (GxE). إن التعرّض المتقطّع للضغوط ولفترة محدودة يساعد الفرد على تعزيز المقاومة النفسيّة للصدمات التالية، بينما التعرّض المزمن والدائم

1 - Rutter, M. (1999). Resilience Concepts and Findings: Implication For Family Therapy. J. of Family Therapy, 21, P. 119-144.

للمحن يقود أكثر إلى الاضطرابات النفسية والسلوكية.

– إيمي ويرنر Emmy Werner، باحثة في جامعة كاليفورنيا، اشتهرت بدراساتها الميدانية التي بدأت بها في عام 1955 مع فريق من الباحثين. وقد استغرقت سنوات طويلة حيث تابعت الأطفال منذ الولادة وحتى سن الرشد (698 طفلاً من العائلات الفقيرة في هواي) وقد نُشرت الدراسة عام 1992.¹

وجدت Werner ومعانوها عددًا من الخصائص لدى الأطفال المرنين أو المقاومين الذين تغلبوا على ظروفهم الصعبة. منذ صغرهم كان مزاجهم هادئًا ولم يكونوا مزعجين في طريقة طعامهم وعادات نومهم. وفي المدرسة الابتدائية، كانوا يفكرون بطريقة جيدة ويقرأون جيدًا أكثر من سواهم، وكان لديهم اهتمامات وهوايات. وهؤلاء الأطفال لم يتعرضوا في السنة الأولى لقلق الانفصال عن الأم، كما أنهم كانوا على علاقة طيبة وحميمة مع أحد الأبوين على الأقل أو مع من يحل مكانهما (العمة، الجدة). علاوةً على ذلك، كان الأطفال يجدون في بيئتهم الخارجية الدعم من المعلمين والرفاق والجيران، كما أن الأنشطة اللاصفية كانت مهمة ومفيدة لهم من حيث تقديم الدعم والاحتضان (دور الكنيسة والتعاون مع بعض الجمعيات التي تهتم روحياً بشؤون الأطفال والشباب YMCA) حتى اكتسبوا الإيمان وأصبحت حياتهم ذات معنى. وهكذا نما لديهم تقدير الذات وارتفعت ثقتهم بأنفسهم وأصبحوا قادرين في مرحلة المراهقة، على بناء هوية إيجابية نامية. ووجدت “Werner” أيضاً أن دور المعلم كان مهماً للغاية في مساعدة التلاميذ للتغلب على ضعفهم ومشاكلهم، إذ كان يشجعهم ويبث فيهم روح القوة والمبادرة ويتوقع منهم التقدم والنجاح. باختصار، يمكن تصنيف عوامل الحماية التي تدعم المرونية في ثلاث فئات:

1 - Werner, E., Smith, R. (1992). Overcoming the Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood.

أ - الموارد الشخصية عند الطفل (الذكاء، المزاج المرن، التعاطف، الاجتهاد والدافعية، حلّ المسائل...).

ب - العائلة الداعمة (العلاقة الطيبة مع الأهل أو مع أحد الوالدين أو أحد الأقارب).

ج - البيئة الداعمة (المدرسة والمعلم، الأنشطة اللاصفية والأنشطة الروحية والاجتماعية...)

وبالنسبة لعوامل المخاطرة نكتفي بذكر أهمها:

- اكتئاب الأم أو اضطراب نفسي آخر ينعكس سلبيًا على الأطفال.
 - الإساءة الجسدية والجنسية للطفل والعنف المنزلي والفقير.
 - الرسوب الدراسي وعدم اهتمام المعلم بتلاميذه.
 - غياب التعلّق الآمن في العائلة.
 - تدني تقدير الذات عند الطفل وسلوك العصيان والتمرد.
 - مستوى التعلّم المتدني في المدرسة.
 - الحيّ الموبوء بالفساد والعنف.
 - العلاقة السيئة مع الرفاق والشعور بالنبذ.
 - استمرار الشجار العنيف بين الوالدين يكون أشدّ خطرًا على الطفل من انفصالهما عن بعضهما البعض.¹
 - استمرار الضغوط والوضعيات المؤلمة مع غياب الدعم العائلي أو الاجتماعي (يحتاج الطفل إلى شخص واحد مخلص يأخذ بيده حتى يبلغ المرونية).
- أمام هذه القائمة الواسعة، لا يستطيع القارئ أن يحدّد قوّة تأثير أي عامل من العوامل المذكورة. لذا، حاول بعض الباحثين أن يقوموا بتصنيف علمي لهذه العوامل.

1 -Rutter, M. (2008). Protective Factors and the Development of Resilience. J. Abn. Child Psychology, 36, P. 887-901.

في دراسة تركية جرت عام (2009)¹ تناولت عوامل الحماية والنجاح الدراسي، وقد تبين أن هناك ثلاثة عوامل أقوى من سواها من حيث تأثيرها في مرونية التلاميذ ونجاحهم الأكاديمي وهي كالآتي:

- الرعاية المدرسية والاهتمام بالتلميذ وجودة التعليم، وكذلك توقّعات المعلمين العالية حول تلاميذهم (عامل قويّ ومهم).
 - العلاقات الطيبة مع الرفاق والتعاون فيما بينهم.
 - توقّعات الأهل العالية حول أبنهم. وقد كان هذا العامل قويًا وفعالًا في تأثيره.
- ومن العوامل الشخصية المهمة عند الطفل: الكفاية الأكاديمية والاجتهاد (أنا قادر)، الطموح العلمي والإيمان بالمستقبل، ثم التعاطف والتواصل الجيد مع الآخرين.
- وفي دراسة تحليلية (Meta-analysis) شملت ثلاثة آلاف مقال علمي ما بين 2001 - 2010 حول المرونية² تبين أن هناك ستة عوامل أساسية للحماية: الرضا عن الحياة، التفاؤل، المشاعر الإيجابية، فعالية الذات، تقدير الذات والدعم الاجتماعي.
- مقابل هذه العوامل الإيجابية، وجد الباحثون خمسة عوامل مخاطرة هي: الاكتئاب، القلق، المشاعر السلبية، الضغوط المدركة واضطراب ما بعد الصدمة.³
- يبدو واضحًا أن المرونية مفهوم متعدّد الأبعاد ويضمّ المزاج المرّن والاستعدادات الشخصية والعوامل الإيكولوجية. فالمرونية ليست سمة فطرية

1 - Gizin, Ali , et al. (2009). Protective Factors Contributing to the Academic Resilience of Students living in Poverty, Professional School Counseling, Vol. 13.

2 - Lee, H., et al. (2013). Resilience: A Meta-analysis. Am. Counseling Association.

3- يعقوب، غسان. (1999). سيكولوجيا الحروب والكوارث. بيروت: دار الفارابي.

ثابتة لدى الفرد فحسب، بل هي عملية نمائية تزداد قوة وسط العواصف والمحن. ومن خلال الدراسة التحليلية المذكورة أعلاه، جاءت ثلاثة عوامل إيجابية بالتدرج: فعالية الذات، المشاعر الإيجابية وتقدير الذات. وبالنسبة لعوامل المخاطرة جاء التصنيف كالآتي: الاكتئاب، القلق، المشاعر السلبية، بينما لم يكن للعمر أو للجندر تأثير يذكر. من هنا تتجلى ضرورة العمل على تنمية عوامل الحماية الثلاثة المذكورة من خلال دور الأهل والمدرسة وكذلك البرامج الإرشادية المختصة التي يجب أن تركز على الموارد الداخلية عند التلميذ مع العمل أيضاً على توفير الدعم الاجتماعي من خارج الأسرة (المدرسة، المعلم، الأنشطة اللاصفية، الأنشطة الرياضية والفنية والروحية، الخدمة الاجتماعية...)

2 - نماذج المرونية (Resilience Models)

حدّد "N. Garmezy" ومعاونوه¹ ثلاثة نماذج للمرونية.

- أنموذج التعويض: الذي يرمي إلى تعطيل مفعول عامل المخاطرة وعدم الاتجاه نحو الاضطراب النفسي والسلوكي. هنا يلجأ الطفل إلى موارده الشخصية (فعالية الذات مثلاً) أو إلى أهله للسيطرة على الوضعية الخطرة (الابتعاد عن رفاق السوء وعن مصادر الخطر).
- أنموذج التحدي: في هذه الوضعية، يعتبر وجود عامل مخاطرة بمثابة تحدٍ للطفل يدفعه إلى المواجهة اعتماداً على كفاياته بشرط أن لا يفوق العامل الضاغط قدرته. فإذا كان التحدي ذا قوة متوسطة أو ما دون ذلك، فإن حظوظ النجاح تكون أكثر احتمالاً. فالإنتصار على هذه التحديات يعطي الفرد (أو الطفل) مهارة إضافية لمواجهة ضغوط أخرى قد تكون أكبر حجماً.

1 -Garmezy, N. et al. (1984). The Study of Stress and Competence in Children, In Child Development , Vol. 55, P. 97-111.

- أُمُودَج الحماية: حيث تتفاعل عوامل الحماية مع عوامل المخاطرة. فالطفل الذي يواجه وضعية صعبة (دروس، استقواء من أحد الأشخاص) يتوجّه إلى أهله أو إلى المعلم ليجد الدعم اللازم للخروج من المأزق.

لا يمكن للطفل أن يكتسب المرونيّة إلا وسط العواصف والمحن التي لا تخلو منها الحياة وخصوصًا لدى العائلات ذات الظروف الصعبة. لذا يجدر بنا أن ندرّب أطفالنا في البيت والمدرسة وفي الأنشطة اللاصفية على قوّة الاحتمال والصبر والهدوء وحلّ المسائل وطلب الدعم من الأشخاص الموثوق بهم عند الحاجة.

3 - المخارج السعيدة عند الأطفال - الأبطال:

يقول "Boris Cyrulnik"¹ "ينطفئ الأطفال عندما لا يجدون شيئًا يحبّونه في الحياة. وعندما يحدث صدمة أن يلتقوا بشخص يعني لهم شيئًا- نعم واحد يكفي- فإن الحياة تعود إليهم".²

وفي هذا السياق، نسرّد هنا قصة الطفل "Pero" في العاشرة من عمره، كان يعيش في كوخ من الخشب، وقد أصيب بحالة شديدة من الإحباط والفقر بعد وفاة أبويه. ولكي يوقف نزف الألم النفسي، اعتمد آلية اللامبالاة. وفي أحد الأيام، تعرّفت إليه إحدى المعلمات حيث اهتمت به وحنّ عليه قلبها، فأرسلته إلى أسرة لتأويه وتحتضنه. بدأ هذا الطفل بالذهاب إلى المدرسة، وأكبّ على الدرس ولكنّه كان يصمت دائمًا عندما يتكلّم رفاقه على عائلاتهم وحياتهم. حاول "Pero" أن يعتمد آلية الانشطار داخل الذات، فاختار الصمت من جهة ليخفي ضعفه أمام الآخرين، ومن جهة أخرى، صمّم على الخروج من المأساة عن طريق

1- طبيب وعالم نفس فرنسي مولود في بوردو عام 1937 ويُعتبر من رواد المرونيّة في فرنسا. نشر عدة كتب مهمّة، وقد كانت حياته المأسوية بسبب الاضطهاد النازي باباً للعبور إلى توكيد الذات والإبداع العلمي والوثب فوق المأساة.

2 - Cyrulnik, B. (2001). les Vilains petits canards. P. 14-15 .

الخيال المبدع الذي جعله يفكر في نفسه وكأنه بطل يخرج من شرنقة الألم إلى الحياة. كان يبدو بشوشاً للناس وكان يشارك في كرة القدم ويدرس جيّداً حتى احتلّ المرتبة الأولى في صفه. دعاه أحد رفاقه الميسورين إلى منزله حيث رأى الرفاه يملأ المنزل، ووجد أن لرفيقه غرفة خاصة به ومكتباً الخ... ومع ذلك لم يشعر "Pero" بالدونية ولا بالحسد بل بالفخر بنفسه وبأنه أعظم من رفيقه. لقد تحوّل الكوخ إلى قصر وإلى أسطورة قوّة وإنّصار بالرغم من الحرمان الذي عاناه فيه. لم يكن الصمت عنده علامة ضعف فحسب بل قوّة، لأنه كان به يستتر حقيقة نفسه حتى تحوّل لغزاً مدهشاً، مما دفع رفاقه إلى نعته "بالولد الغامض". كان الطفل المذكور يبدي إعجابه بالرجال الذين يعملون بصمت ولا يثرثرون أو يطلبون المدح لأنفسهم.

إن الفراشة التي ترفرف في الهواء لم يعد لها علاقة بالدودة التي كانت تزحف على الأرض. لذا، فكرة التحوّل ضرورية في عملية النموّ واكتساب المرونيّة عند الأطفال. وهكذا، عن طريق الخيال المبدع يتحوّل ألم الصدمة إلى حكاية جميلة. فالخيال المبدع بحسب "Cyrułnik" هو ينبوع الداخلي الثمين لمقاومة الضغوط والآلام. وأسطورة الإبداع يجدها الطفل في أحلام اليقظة وفي أدب الأطفال والغناء والموسيقى والمسرح والحركة الكشفية والرياضة واللعب والفنون التشكيلية وبرامج الخدمة الاجتماعية. وهنا تظهر فعالية المدرسة وما لديها من أنشطة لاصفية تنمّي لدى الطفل الدماغ الأيمن وقوة الخيال المبدع والشعور بالفرح والرضا عن الذات والحياة.

"إن مفهوم المرونيّة ليس شيئاً لا يقهر، فهو يعود إلى مجمل آليات الدفاع الواعية والمتطوّرة التي تحمل معها الأمل.¹ وهنا يشبّه "Cyrułnik" الشخص المرن بلؤلؤ المحار (حيوان بحري)، عندما تدخل حبة الرمل فيه، فإن هذا

1 - Cyrułnik, B. (2002). Un merveilleux malheur. p. 187.

الحيوان الصغير ينقضّ عليها ويدافع عن نفسه بأن يفرز مادة بيضاء تتحوّل إلى لؤلؤة براقّة وشمينة. وهكذا لا يستطيع الشخص المَرِن أن يهرب من مبدأ النقيضين مثل الظلمة المنيرة والألم المبدع. فنحن نستطيع أن نحمل الآلام والصدمات إذا حوّلناها إلى حكاية بطولية فيها الإبداع والانتصار، أي إعادة حياكة نسيج الآلام والصدمات الذي يصبح جديدًا وأكثر جمالاً. ليس الفقر عارًا، بل العار أن نتراجع ونرمي سلاح الأمل والخيال المبدع وإرادة الحياة. فالألم هو الممر الحتمي للعبور إلى المرونيّة وإنسانيّة الإنسان بعكس العنف الهمجيّ الذي يدمّر العقل والحضارة ويخنق الإبداع.

ثالثًا- بعض نماذج النموّ ونظرياته:

نعرض هنا بعض نظريات النموّ التي تلقي الضوء على مختلف مظاهر النموّ من أجل تعميم الفائدة على الأهل والمربّين. إذ بدون هذه المعرفة، لا نستطيع أن نفهم الأطفال ونعزّز لديهم عوامل الحماية حتى يتمكنوا من التعامل بنجاح مع الظروف الصعبة ويحققوا متطلّبات النموّ السويّ.

1 - النموذج البيويكولوجي (Bioecological Model):

في العام 1998 طرح "U. Bronfenbrenner" مفهوم النموّ من خلال نموذجه البيويكولوجي¹ الذي يعتبر النموّ ظاهرة من الاستمراريّة والتغيّر تشمل الخصائص البيولوجيّة والنفسيّة للكائنات البشريّة أكان ذلك في الأفراد أو الجماعات. وتمتدّ هذه الظاهرة عبر مراحل الفرد والأجيال المتلاحقة وعبر

1 - Bronfenbrenner, U., Morris, P. (2006). Bioecological Model of Human Development. in Handbook of Psychology. (By W. Damon and R. Lerner), Vol. 1, P. 793-893.

المسيرة الزمنية بما فيها الماضي والمستقبل. فالإنسان هو المخلوق الوحيد الذي من خلال عقله يستطيع أن يحدث تغييراً في العالم الذي يعيش فيه.

يمرّ الطفل، منذ مراحل النمو المبكرة وعبر المراحل المتتالية بسلسلة من التفاعلات المتبادلة بينه وبين الأشخاص الآخرين (الأم هي الأهم) وكذلك بخبرات مختلفة مع عالم الأشياء والرموز القائمة في بيئته المباشرة والمجاورة (البيت، المدرسة، الأقران...). ولكي تكون العلاقة فعّالة، يجب أن تقوم على قاعدة ثابتة من المراحل الزمنية حيث تتمّ خلالها عمليات النمو المباشر والمجاور التي تتطور من حيث الشكل والمضمون والقوة والوجهة وذلك بحسب خصائص الشخص ومراحل النمو.

ومن العناصر المهمّة في تعريف النموذج البيويكولوجي نذكر التجربة أو الخبرة (Experience) التي تعني أن خصائص البيئة لا تقتصر فقط على الظروف الموضوعية التي يوجد فيها الفرد، بل على الطريقة التي يدرك بها هذه البيئة وكيف يفهمها ويعيشها. فالعناصر الموضوعية والذاتية تلعب دورها في مسارات النمو وهي لا تعمل بالضرورة في الاتجاه نفسه.

يضمّ النموذج المذكور أربعة عناصر رئيسية، أولها وأهمّها السياق أو العملية (process)، ثم الشخص (Person) والإطار (Context) والزمن (Time). ويمكن تلخيص النموذج بهذه الأحرف (PPCT).

– السياق أو عمليات النمو المجاورة (Proximal Processes) التي تعني التفاعل المباشر والمتبادل بين الطفل (أو الفرد) وبيئته لمدة طويلة من الزمن. ولا ينحصر هذا التفاعل في الأم وأفراد الأسرة فحسب، بل يتعدّى ذلك إلى الأطفال الآخرين الذين يلعب الطفل معهم كمجموعة أو بمفرده، فضلاً عما يتعلمه في رياض الأطفال والمدرسة الابتدائية من مهارات مختلفة كالحساب والقراءة. ويبدو أن خصائص البيئة الفيزيائية أو المادية لا تخلو من تأثير في

نموّ الطفل المعرفي. فالألعاب والأدوات المختلفة التي في حوزة الطفل تدفعه إلى التجريب والاكتشاف والتعلّم وتنمية حواسه ومهاراته المعرفيّة. وتدخل في هذا المجال الألعاب الإلكترونيّة.

إن العمليات المباشرة والمجاورة هي عمليات منسّقة من التفاعل بين الطفل والبيئة الحاضنة. لذا يعتقد (Bronfenbrenner). أن هذه العمليات تشكّل الآليّات المهمّة والأوليّة في النموّ بل هي مفتاح النموّ. ومن التفاعلات المتبادلة والأنشطة المختلفة، تتولّد لدى الطفل رؤية معيّنة عن العالم وعن دوره ومكانته فيه.

تختلف عمليات النموّ المجاورة من حيث الشكل والقوة والمضمون والاتجاه بحسب خصائص الفرد والبيئة معًا. وتجدر الإشارة إلى أن هذه العمليات تؤثر في بلورة القدرات الجينية وإتمام الوظيفة النفسيّة التي تعني الإنجاز الأفضل لعملية النموّ من حيث المداك والاستجابات، التوجّه وضبط السلوك، التعامل مع الضغوط، اكتساب المعرفة والمهارة، بناء العلاقات والبيئة الخاصة بالفرد. ومهما يكن من أمر، فلا يمكن للمعطى الجيني أو الفطري أن يؤدّي وحده إلى بناء سمات الشخصية النهائيّة، لأن الفرد هو حيلة التفاعل الدائم بين الموروث والبيئة.

بالنسبة لخصائص الشخص، يحدّد "Bronfenbrenner" ثلاثة أمّاط تؤثر في عمليات النموّ: المطلب أو الاستجابة والمورد والقوّة.

- يضمّ المطلب (Demand) تأثير العمر والجنس والشكل الخارجي ولون البشرة. وهذه المتنبّهات تؤثر في بدء العلاقات مع الآخرين وتفرض بعض التوقّعات التي تتشكّل في هذا المجال (انجذاب أو نفور). هذا يعني قدرة الطفل على إثارة إهتمام أو عدم إهتمام الآخرين به، مما يعزّز لديه عملية النموّ الانفعالي والاجتماعي أو يعرقلها. فالطفل العنيد والغضوب الذي يصرخ

ويبكي باستمرار يثير النفور والكرهية لدى الآخرين بعكس الطفل الهادئ الذي يضحك ويتسم. كذلك الأمر بالنسبة للطفل القبيح الذي يثير النبذ بعكس الطفل الجميل الذي يجذب الآخرين إليه.

- يتعلق المورد (Resource) بخصائص الشخص ويضمّ القدرات البيولوجية والنفسية التي تؤثر بقوة في عمليات النمو. وهذه القدرات قد يشوبها الخلل أو قد تتصف بالقوة. في الحالة الأولى، تدخل العوامل التي تحدّ من وظيفة الجسم التكاملية أو تشوّه مسار النمو مثل الخلل الجيني، الوزن الناقص عند المولود، الإعاقات، الإصابة الدماغية...وفي الحالة الثانية، نجد عوامل الحماية مثل الذكاء والمعرفة والمهارة والخبرة التي تعزّز عمليات النمو.

إن الطفل السليم جسدياً وعقلياً وبوزن طبيعي عند الولادة، يستطيع أن يتكيف بنجاح مع البيئة المصغرة بالرغم من الظروف التي قد تعترض مسيرة حياته بشرط أن تكون علاقته مع أمه جيّدة (التعلّق الآمن) منذ السنوات الأولى.

- بالنسبة للقوة، فهي تتعلّق بما يمتلكه الفرد من استعدادات فطرية ناشطة وموّلدة (Generative) أو سلبية ومشوّهة (Disruptive). فالاستعدادات النامية مثل الفضول المعرفي والانتباه والنشاط الهادف والتفاعل الجيّد مع الآخرين، تدعم عملية النمو بعكس الاستعدادات السلبية (العدوانية، الاندفاعية، نقص الانتباه وكثرة الحركة...) قد تتشابه القوة عند طفلين، لكنّ مسارات النمو تختلف لديهما باختلاف مستوى الدافعية والمثابرة في العمل لبلوغ النجاح. وهنا يبرز أيضاً دور كل من الأهل والمعلّم الفعّال.

- يشكّل الإطار محاور البيئات المصغرة والوسيطة والخارجية والكبرى والزمنية. في البيئة المصغرة، يحدث التفاعل المباشر وجهًا لوجه بين الطفل والآخرين (الأم، أفراد العائلة ثم الأقران). وعندما تجري عملية التفاعل في

بيئة مضطربة يكثر فيها الشجار والعنف، عندئذ تنخفض عملية النمو وتظهر الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الطفل.

ولكي يسير النمو في الاتجاه الصحيح، يتوجب على الأهل أن يوفّروا للطفل بالدرجة الأولى، الأنشطة المختلفة التي تسهم في عمليات النمو المعرفي والاجتماعي. ومن المفيد والضروري أن يقضي الأهل عطلة نهاية الأسبوع مع طفلهم ويلعبوا معه ويدربوه على بعض الأنشطة والمهارات ويشجعوه على التعلم والنشاط. فالنمو لا ينحصر في عملية التفاعل مع الأشخاص فحسب بل يتناول أيضًا التفاعل مع الرموز والأشياء المختلفة القائمة في البيئة التي تنمّي لديه الحواس والمهارات المعرفية.

- الزمن خاصية مهمة في النموذج البيويكولوجي وهو يتعلّق بال عمر والجنس ومراحل النمو التي تحدث بشكل متدرّج ومتشابه. إذ تتّسع علاقات الطفل مع بيئته وتنوّع كلما كَبُرَ. غير أن عمليات النمو تتوقّف على ظروف البيئة التي يعيش فيها الطفل: الاستقرار وعدم الاستقرار. وتدخل في هذا المجال ظروف السكن والمعيشة والأحداث السياسية والاجتماعية الطارئة. فالأسرة غير المستقرة (تبدّل السكن والمدرسة لمّرات عديدة، البطالة، العنف المنزلي، عمل الأم لساعات طويلة خارج المنزل، الطلاق أو انفصال الطفل عن أمه...) تؤدّي لاحقًا إلى ظهور الاضطرابات السلوكية والنفسية عند الأطفال والمراهقين. أما الأسرة المستقرة (تفاهم، تعاون...) فإنها تعزّز عمليات النمو عند الطفل في مختلف النواحي أكثر من تأثير العامل الاقتصادي بمفرده.

إن الأحداث الاجتماعية الحاسمة أو الخطرة تترك آثارًا سلبية في مسارات النمو وتنعكس في السلوك (الأزمات الاقتصادية والحروب، التهجير، البطالة الخ) ويعتقد "Bronfenbrenner" أن الثبات والتغيير الحاصلين في الأجيال بسبب تلك الأحداث ليسا أقل أهمية من الثبات والتغيير في خصائص الشخص

نفسه عبر مراحل نموّه المختلفة.

إن مفهوم الزمن يأخذ بالاعتبار تبدّل العلاقة بين الطفل وأهله في كل مرحلة عمرية، وهذا يستدعي من الأهل والمعلمين أن يكونوا على علم بخصائص كل مرحلة من مراحل النمو.

ونختم مع ¹“Bronfenbrenner” “إن نموّ الطفل يأخذ مكانته من خلال عمليات التفاعل المستمرة والمتشابكة بين طفل ناشط من جهة، وبين الأشخاص الآخرين والأشياء والرموز القائمة في البيئة المباشرة من جهة أخرى. ولكي يكون التفاعل فعالاً، يجب أن يتمّ بصورة مستمرة ولمدة طويلة من الزمن”.

2- النمو عند سيجموند فرويد²

يرى فرويد أن الشخصية تتشكل منذ السنوات الأولى من الطفولة حيث يختبر الطفل الصراع بين الليبيدو (الدافع الجنسي) ومتطلبات المجتمع. ويعتقد فرويد أن مصدر الإضطراب الانفعالي يكمن في الخبرات المؤلمة المكبوتة منذ الطفولة حيث يتمّ انتقالها من الوعي إلى اللاوعي.³

وقد وجد فرويد أن شخصية الفرد تتكوّن من ثلاث طبقات هي: الهو (ID) الذي يشكّل خزّان الغرائز والدوافع الفطرية ويعمل وفقاً لمبدأ اللذة باحثاً عن الإشباع الفوري. ثم هناك الأنا (Ego) أي المظهر الواعي في الشخصية التي

1- Bronfenbrenner, U., Morris, P. (2006). Bioecological Model of Human Development. P. 996

2 - فرويد هو رائد مدرسة التحليل النفسي. وُلد في النمسا عام 1856 وتوفي عام 1939. أمضى معظم حياته في النمسا. وفي عام 1885 سافر إلى باريس حيث تتلمذ على يد « شاركو» في التنويم المغناطيسي وقد تخلّى لاحقاً عن هذه التقنية بعد أن اكتشف طريقة التداعيات الحرة والتحليل النفسي.

3-Papalia D.E., et al. (2013). A Childs World: Infancy through Adolescence. P. 50.

تحاول التكيف بحسب مبدأ الواقع. وقد تلجأ إلى وسائل دفاعية ناجحة أو فاشلة بحسب الظروف. وتأتي أخيراً الأنا الأعلى (Superego) التي تضمّ مجمل الروادع الأخلاقية والاجتماعية بفعل التربية والتنشئة الاجتماعية والدينية للطفل.

الإنسان بحسب فرويد هو كائن بيولوجي مزوّد بنوعين من الغرائز: غريزة الحياة المتمثلة في الحب والدوافع الجنسية، وغريزة الموت المتمثلة في الدوافع العدوانية والرغبة في القتل. هذه الغرائز هي المحركات الأساسية للسلوك. معظم الأفراد يتصرفون بحسب مبدأ اللذة بهدف تجنب الألم. فالدوافع الجنسية والعدوانية تضع الأفراد في صراع مباشر مع الأعراف والروادع الاجتماعية. لذلك يرى فرويد أنّ الصراع بين الغرائز والروادع هو السبب الرئيس في الاضطرابات العصبية. إن السلوك السوي يعود لدور "الأنا" التوفيق بين قوى "الهو" من جهة وقوى "الأنا الأعلى" من جهة أخرى. "فالهو" و "الأنا الأعلى" هما غالباً في حالة صراع. لذا، تسعى "الأنا" لتخفيف حدّة هذا الصراع عن طريق التوازن بين الدوافع الغريزية والمحرمات الاجتماعية. وتحاول "الأنا" أن تستعمل بعض وسائل الدفاع للردّ على القلق والحدّ منه. هذه الوسائل تُعرف بآليات الدفاع (Defense Mechanisms) ومن هذه الوسائل¹ :

- الكبت Repression: وهو وسيلة للتعامل مع الخبرات المؤلمة والنزوات غير المقبولة التي يتمّ كبتها في اللاوعي، إلا أنّ هذه النزوات المكبوتة تؤدّي إلى صراعات وأعراض عصبية تؤثر في سلوكنا.
- النكوص Regression: أي العودة إلى المراحل الطفولية التي سبق أن اجتازها الفرد، كطفل في السادسة من عمره يلجأ إلى مص الإبهام أو تبليل فراشه.

1 - Freud, A. (1936,1992). The Ego and the Mechanisms of Defense.

- التسامي Sublimation: تحويل الطاقة المكبوتة إلى سلوكيات إيجابية ومقبولة اجتماعيًا. كالشخص الذي انتصر على غضبه وعدوانيته من خلال الأنشطة الرياضية والفنية والاجتماعية.
- الإبدال Displacement: نقل الانفعالات القوية من مصدر الإحباط، وصّبها على موضوع آخر. مثل الطفل الذي يصب غضبه على قطّته، بينما يكون مصدر الغضب الرئيس هو الأب.
- الإنكار Denial: حماية الذات من القلق، برفض الاعتراف بالموقف القائم الآن، مثل رفض الطفل الاعتراف بوفاة أمّه قائلاً بأنّها ستعود قريبًا.
- التكوين العكسي Reaction Formation: تصرّف الفرد بشكل معاكس تمامًا لما يشعر به، لإخفاء مشاعره ورغباته غير المقبولة، كالشخص الذي يعاني من وسواس النجاسة نراه يلجأ إلى غسل يديه عدة مرات باليوم.
- التبرير Rationalization: التخلص من الشعور بالقلق والتهديد عند قيام الفرد بسلوك غير مقبول من خلال إيجاد تسويغ لذلك السلوك.
- التعويض Compensation: التغلب على مشاعر الدونية والنقص في مجال ما، وإحراز النجاح والتفوق في مجال آخر، كالتلميذ الفقير الذي يجتهد ويدرس جيدًا لتحقيق النجاح في حياته.
- الإسقاط Projection: أي أن يُسقط الشخص مشاعره السلبية المؤلمة على شخص آخر متهماً إياه بأنه السبب في تعاسته وفشله.

مراحل النمو النفسي- الجنسي عند فرويد:¹

يرى فرويد أن الأزمات النفسية تحدث في ترتيب معيّن وفقًا لمراحل التطوّر

1 - Freud, S. (1975). Three Essays on the Theory of Sexuality.

النَّفسيّ - الجنسيّ. وهذه المراحل هي:

- المرحلة الفمِيّة Oral Stage: تغطّي هذه المرحلة السّنة الأولى من عمر الطّفل، حيث يكون المصدر الرّئيسي للإشباع الجنسيّ متمركزاً في الفمّ. ويحدث الشعور باللذّة من خلال الرّضاعة حيث يشعر الطّفل بالأمن والسعادة. وإذا لم يتمّ الاشباع الفمّي في هذه المرحلة بشكل مناسب، فقد يطرّو الطّفل بعض العادات السيئة كمصّ الإصبع أو قضم الأظافر الخ...
- المرحلة الشّرجيّة Anal Stage: تمّدد هذه المرحلة من نهاية السّنة الأولى حتى الثالثة من العمر. ويكون المصدر الرّئيسي للشّعور باللذّة من خلال نشاط الشرج وعمليّة الإخراج، حيث يرغب الطّفل في التّخلّص من الفضلات في الوقت الذي يشعر فيه بضرورة ذلك ومن دون الاكتراث بتعليمات الأمّ. إلّا أنّ الأمّ تحاول تقييد سلوكه، وتدريبه على الإخراج تمشيّاً مع رغبتها، فقد يتعلّم الطّفل ضرورة الانتظار لتحقيق رضا الأمّ أو أنه يتمرد ويعاند إذا لجأت الأمّ إلى الصراخ والتعنيف.
- المرحلة القضبيّة أو الأوديبيّة Phallic Stage: تتراوح هذه المرحلة ما بين الثالثة والخامسة من العمر، وفيها ينتقل مركز اللذّة إلى الأعضاء التناسليّة، حيث يكتشف الطّفل جسده من خلال العبث اليدوي. ويرى فرويد أنّ الطّفل يتعلّق هنا بأمّه، ويرفض أباه الذي يعتبره منافساً له على حب الأمّ. وهذا ما يُعرف بعقدة أوديب "Oedipus Complex". أما الفتاة فإنها تتعلّق بأبيها أكثر من أمها، وهنا تنشأ لديها مشاعر الغيرة. وهذه الوضعيّة تُعرف بعقدة إلكترا "Electra Complex". فالولد ينظر إلى أبيه كمنافس له على حبّ الأمّ، وكذلك الفتاة تنظر إلى أمها كمنافسة لها على حبّ الأب.
- مرحلة الكمون Latency Stage: تغطّي هذه المرحلة الفترة الممتدّة من السّنة السادسة حتى الحادية عشرة، وتتميز بهدوء الدوافع الغريزيّة

والانفعالات الإيجابية حيث يكبت الطفل نزواته، ويكرس وقته للتعلّم واللعب والأنشطة الاجتماعية مع الأقران. لذلك تُعتبر هذه المرحلة فرصة ممتازة لتطوير الأنا حيث يتطّبع الطفل اجتماعيًا ويطوّر مهاراته المختلفة ويتعلّم الكثير عن ذاته ومجتمعه.

— مرحلة البلوغ Genital Stage: تتميز هذه المرحلة بعودة استيقاظ الطاقة الجنسية، نتيجة لظهور الهرمونات الجنسية بفعل النضج البيولوجي. فالدوافع الجنسية التي تميّزت بها المرحلة القضيبية، والتي تمّ كبتها في مرحلة الكمون تظهر الآن بقوة ليتمّ التعبير عنها بطرق مقبولة اجتماعيًا، والتي يسمّيها فرويد بالعلاقات الجنسية المغايرة "Heterosexual relations" مع أشخاص آخرين خارج نطاق الأسرة.

ويرى فرويد أنّ الإشباع الزائد أو الحرمان الزائد لهما انعكاسات سلبية على نموّ الطفل. فإذا عانى الطفل الحرمان في المرحلة الفموية، فإن ذلك قد ينعكس على سلوكه لاحقًا من خلال تعاطي التدخين وظهور الشراهة وإحتساء الكحول الخ... وإذا استمر الصراع الأوديبي في حياة الفرد (الذكر)، فإن ردّات الفعل السلبية قد تظهر لاحقًا في حياة الشاب من خلال التمرد ضد صوّر السلطة بأشكالها المختلفة. أما عند الفتاة، فإن التعلّق الشديد بالأب قد يؤدي إلى سلوكيات هستيرية بحيث يكون من الصعب عليها أن تبني علاقة زوجية ناجحة.

3- النّموّ عند إيركسون¹ (Erik Erikson):

النموّ بالنسبة إلى إيركسون هو سلسلة من الأزمات الطبيعية والضرورية

1- إيريك إيركسون (1902 - 1994) عالم نفس أمريكي من أصل ألماني. هاجر إلى الولايات المتحدة بسبب الاضطهاد النازي. ويعتبر من أهم علماء النفس الذين درسوا أزمة الهوية عند الفرد من خلال المقاربة النفسية الاجتماعية. ومن أهم كتبه: الطفولة والمجتمع، المراهقة وأزمة الهوية.

والتي لا بدّ أن يجتازها الطفل بنجاح حتى يتوصل إلى بناء هويّة ذاتيّة إيجابيّة ونامية.

تُعتبر نظريّة إيركسون نظرية شاملة لأنها تدرس النموّ من الميلاد حتى الشيخوخة.

وهناك ثلاثة عوامل : بيولوجيّة، واجتماعيّة وشخصيّة تتفاعل مع بعضها البعض وتتولّد منها أزمات طبيعيّة يجب أن تنتهي بانتصار النضج والنمو.¹

تأثر إيركسون بفرويد ولكنّه تخلّى عن مفهوم النموّ الجنسي ليتجه نحو النمو النفسي- الاجتماعي. فالمجتمع الذي يعيش فيه الفرد يترك آثاره بشكل فعّال في نموّ "الأنا". وهذا النموّ يعتبر مكوّنًا من مكوّنات الشّخصيّة، وقد قسّمه إيركسون إلى مراحل نفسية- اجتماعيّة، تشكّل كل منها قوة تدفع الأنا إلى الأمام.²

يتضمّن النموّ تغييرًا كيفيًّا ينتج من تفاعل العوامل البيولوجيّة والاجتماعيّة من خلال ظهور أزمات النموّ في كلّ مرحلة تتناسب مع درجة النّضج البيولوجيّ، والمتطلبات الاجتماعيّة. وتُحلّ الأزمة إيجابيًا أو سلبًا وفقًا لسلامة المتغيّرات السّابقة. وفي هذا الإطار، يحدّد إيركسون ثماني مراحل للنموّ يمرّ بها الإنسان، وهي تمثّل النمط التطوّري للذات. فكل مرحلة تعتبر نقطة تحوّل تدريجيّ في مستوى القدرات والمهارات والأفكار والمشاعر والعلاقات الاجتماعيّة عند الفرد، بمعنى أنّ كلّ هذه الأمور تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في نمو الشخصية.

مراحل النموّ عند إيركسون³:

- الثّقة الأساسيّة ضد عدم الثّقة Basic Trust Versus Basic Mistrust (من الولادة حتى السنة الأولى) : الشعور بالثّقة هو أول مدماك في الشّخصيّة

1- بدير، كارين. الأسس النّفسيّة لنموّ الطّفل. ص: 178.

2- أنجلر، باربرا. مدخل إلى نظريات الشّخصيّة، ترجمة فهد دليم. ص: 187.

3- Erikson, E. (1963). Childhood and Society. P.247

السليمة. وأهم مرحلة تظهر فيها هذه الثقة هي المرحلة الفمّية (Oral)، التي تمتدّ من الولادة حتى نهاية السنة الأولى. ليست الثقة منفصلة عن سائر العوامل، وهي لا تعمل بمعزل عن تأثير البيئة. وعندما نتكلم على الثقة، فهذا يعني وجود علاقة مع الآخر والعالم الخارجي.

إن لتجارب الطفل الأولى تأثيراً مهماً في نموّ الثقة أو عدم نموّها. ويبدو أن بؤادر الثقة عند الرضيع ترتبط بوسائل العناية والتغذية، وانتظام عمل الأمعاء، والنوم الهادئ الذي لا تعكّره آلام المغص. نشير هنا إلى أن اهتمام الأم برعاية الطفل وتغذيته يساعده على تقبّل الألم الناجم عن اختلال التوازن البيولوجي بسبب عجزه الفطري. وفي حوالى الشهر الثالث يبتسم الطفل عندما يرى وجه أمه أو شخصاً آخر مألوفاً يحدثه بهدوء وحنان. أما إذا اقترب منه شخص ما وصرخ في وجهه، فإن الطفل يبكي ويصرخ ويخاف ولا يشعر بالثقة والأمان.

في حوالى الشهر الرابع، يشعر الرضيع بالانشرح والأمان عندما يسمع صوت أمه أو وقع قدميها وهي تقترب منه. وهنا يصبح على يقين بأنها قادمة إليه لتوفير الحب والغذاء. بعد الشهر الخامس، تنمو حركات الطفل وقدراته الذهنية، ويصبح قادراً على تناول بعض الأشياء والألعاب مع تحريك الجسم باتجاهها، وهنا تنمو لديه الثقة بالجسد. فهو يقوم بإطلاق الأصوات عندما يظهر الشيء (الشعور بالارتياح) وكذلك عندما يغيب عن نظره (الشعور بالانزعاج).

تشير دراسات¹ "Spitz" على سبيل المثال، إلى أن الانفصال عن الأم ما بين الشهر السادس والثاني عشر، من دون إيجاد البديل الملائم، ينعكس سلباً على نمو الطفل وسلوكه: تأخّر في النمو الحركي والانفعالي (لا ابتسامات) وفي

1 - Spitz, R. (1945). Hospitalism. The Psychoanalytic Study of the Child. Vol. 1, p.53-74.

الكلام والذكاء، كسل ولا مبالاة، اكتئاب وحزن، قلة وزن وضعف شهية، وقابلية للإصابة بالأمراض الالتهابية.

إن أول نجاح اجتماعي يحققه الطفل يكون في تقبل غياب الأم عن عينيه من دون قلق أو غضب، لأنه أصبح على يقين بأنها ستعود. وهذا الشعور بالثقة والأمان يؤدي إلى نمو أولي لهويّة "الأنا" التي تعتمد على وجود العلاقة المتينة بين الأحاسيس الداخلية والتجارب المتداخلة في الذاكرة من جهة، والعالم الخارجي من أشياء وأشخاص مألوفين من جهة أخرى. وتأتي الابتسامة لتتوج هذا النمو.

يتوقف حل الصراع بين الثقة وعدم الثقة على علاقة الأم بالطفل، لأن مقدار الثقة الذي يستمدّه الطفل من تجاربه مع العالم الخارجي (الأم) لا يخضع كما يبدو لكمية الغذاء بقدر ما يخضع لطبيعة العلاقة مع الأم. وهنا لا يقضي واجب الأهل فقط باعتماد ما هو ممنوع ومباح بل ببناء الثقة أو الاقتناع العميق بأن ما يفعلونه هو ذو معنى. فالأولاد يصبحون عصائين ليس بسبب الإحباط، إنما بسبب غياب المعنى الاجتماعي لهذا الإحباط (Frustration).

— الاستقلالية ضد الشعور بالشك والعار (Autonomy Versus Shame & Doubt) 2 - 3 سنوات): بعد نشوء الثقة الأساسية عند الرضيع، تبدأ معركة جديدة من أجل بناء الاستقلالية. وفي هذه المرحلة يقدم المشي للطفل إمكانات جديدة تساعد على اكتشاف العالم المحيط به (الفضول) والصدام مع عالم الأشياء (تناول الشيء ثم رميه، العض، التكسير، اللعب بالأشياء المختلفة واختبارها...) فالطفل يرغب في ممارسة نشاطه وحركاته من دون ضغط أو إكراه. إنه يريد، مثلاً، أن يقف بدلاً من أن يجلس، أو يبتعد عن شخص زائر بدلاً من أن يقترب منه، أو ينام على ركبتي أمه أو على الأرض بدلاً من النوم في السرير، أن يقبل طعاماً أو يرفضه. في المقابل، يجب أن

يتعلم الطفل أن هناك بعض الحدود لحرية تحركاته. فهو لا يستطيع أن يتسلق مكانًا عاليًا، أن يلعب بالأدوات الكهربائية، وأن يلعب بالصحون ويكسرها... وهكذا يتدرب الطفل تدريجيًا على ما يستطيع أن يفعله وما يجب ألا يفعله. من الغبن أن يمنع الأهل طفلهم من إكتشاف الأشياء في عالمه، وأن يضربوه أو يزجروه كلما تناول شيئًا ليلعب به ويفتحه أو يعالجه بيديه.

يعتبر علماء التحليل النفسي هذه المرحلة مهمة من حيث التدرب على النظافة البدنية (التبول والتبرز) وما تتركه من انعكاسات على السلوك المستقبلي، وهم يسمونها المرحلة الشرجية (Anal) التي تمتاز بوظيفتين: أولاً القدرة على ضبط الأمعاء وتأجيل قذف النفايات (Retention) ، وثانيًا، عدم ضبط الذات وقذف النفايات من دون مراعاة النظافة (Expulsion). وتنعكس هذه المرحلة على مواقف الطفل وسلوكه اللاحق(السادية، المازوشية، الصداقة، العداء والثأر، التساهل والعطاء، التشدد والتقتير، الدقة المتزايدة والوسواس، الرغبة في التدمير الخ...)

إذا مارس الأهل في هذه المرحلة، الضغوط السلبية على الطفل ولم يدعوا له المجال للتعبير عن ذاته وممارسة تجاربه على الأشياء، فإنه قد يرتد إلى نفسه وجسده (الشعور بالشك والعار) أو إلى الآخرين (العدوانية). فالأهل الذين يتشددون جدًا بالنسبة إلى التدرب على النظافة البدنية (التربية الشرجية) ويحاولون أن يبدأ هذا التدرب قبل أوانه الطبيعي، سوف يحرمون الطفل من تنمية القدرة على ضبط الذات تلقائيًا، وكذلك من التوفيق بين الدوافع والرغبات المتناقضة.

إن موضوع تدريب الأمعاء على الانتظام والنظافة مهم في ذاته، ولكنه لا يشكل المسألة الأساسية المطروحة في هذه المرحلة التي هي الاستقلالية. فموضوع الشد والارتخاء في العضلات الشرجية لا يرتبط فقط بهذه المنطقة المحدودة،

بل يتعدّى ذلك إلى النموّ العصبي والعضلي عامة وإلى موقف الطفل من هذه المسألة. صحيح أن الطفل قد أصبح قادراً على المشي والتحرّك من تلقاء نفسه، وهو يستطيع أيضاً أن يفعل ما يشاء ضمن حدود إمكاناته، ولكنّ هذا الأمر ليس قاعدة واضحة تحدّد متى يتمالك الطفل نفسه ومتى يتراخى.

يجب أن يرمي الضغط على الطفل إلى طمأننته وليس إلى تهديده ومنعه من التعبير عن نفسه ورغباته. والمهمّ أن نساعدته حتى يعتمد أخيراً على نفسه في تدبير شؤونه الخاصة (اللعب، الذهاب إلى المرحاض، تناول الطعام الخ...) وبذلك يتكوّن لديه الإيمان بأنّ العالم هو الكنز الدائم الذي لا تزيله حركات التمرّد ولا الرغبة في الرفض والامتلاك. فالحزم يجب أن يحمي الطفل من الفوضى والضياع وأن يساعد على التمييز بين ما هو جيّد وما هو سيّء. وهنا يجب على الأهل أن يشجّعوا الطفل على ممارسة استقلاليته والتعبير عن نفسه، وأن يتجنّبوا ممارسة العنف والإذلال والمواقف التربويّة المتناقضة، لأنّ معظم الشعور بالشك والعار يعود إلى الأهل الذين يمارسون على طفلهم الإحباط في الحب والعمل (عدم السماح له بالتنقّل بحرية والتفاعل مع عالم الأشياء والتعبير عن الذات).

ومن خلال نموّ الحب والتعاون، فضلاً عن التعبير عن الذات وضبطها (Self-Control)، يظهر في ما بعد الشعور بالإرادة الطيّبة والاعتزاز بالنفس. وخلاصة القول إن الشعور بالاستقلالية الذي ينشأ في الطفولة ويتطوّر مع العمر سوف يساعد الطفل في الحفاظ على معنى العدالة في أمور الحياة المختلفة.

٦ - المبادرة ضد الشعور بالذنب¹ Initiative Versus Guilt 3) - 6

1- إن هذه المرحلة تقابل المرحلة القضيبية عند فرويد (عقدة أوديب) وهي تبدأ في السنة الثالثة من العمر وتمتدّ حتى الخامسة أو السادسة.

سنوات): يوجد عند الطفل في كل مرحلة من مراحل النمو، نشاط كبير يطرح أمامه إمكانيّات واستجابات جديدة. وهذه الطاقة تساعد على أن ينسى الآلام والخيبات وأن يمضي دائماً إلى الأمام، حتى ولو بدا له الشيء غامضاً أو صعب المنال. فالمبادرة تضيف إلى الاستقلالية صفة المغامرة والتخطيط والاقتحام باتجاه عمل ما أو شيء ما. وتشكّل المبادرة جزءاً مهماً وأساسياً من كل عمل، والناس بحاجة إلى إتخاذ المبادرة في كل ما يتعلّمونه ويعملون، وفي كل مشروع يقومون به. صحيح أن هذه المرحلة تتّصف بالرغبة في النشاط والامتلاك والاقتحام والمنافسة والغيرة. لكنّ هذه الصفات وبخاصة العدوانية منها، تتجاوز حدود الجسد والتفكير عند الطفل وتؤدّي في بعض الأحيان إلى تعطيل المبادرة. ويمكن القول بأن المبادرة تنطوي على التنافس مع الذين سبقوا الطفل وأصبح لهم على سبيل المثال مركز عند الأم. فالطفل والحالة هذه يهاجم، يراقب ويستمع إلى الكبار والآخرين ويقتحم الأمكنة الجديدة، لكنّه يتعلّم أن هناك أعمالاً بإمكانه تنفيذها وأخرى غير ممكنة. وتجدر الإشارة إلى أن الطفل يجد متعة في الانتصار عندما يتبارى مع الأهل أو الأخوة في إنجاز عمل ما (منافسة).

وبما أن الطفل، في هذه المرحلة، لا يفصل دائماً بين الواقع والخيال بسبب استمراريّة الأنوية (Egocentrism)، وبما أنه يتعلّم ويحفظ بسرعة، فإنه يجب على المدرسة ما قبل الابتدائية (أو على الأهل) أن تدربّه على المهارات والأدوار القريبة من الواقع والتي يستطيع تنفيذها. وسوف يساعده هذا طبعاً على إحراز التقدّم والإنجاز في المرحلة اللاحقة وعلى التخلّص من المخاوف والهوامات (Phantasms).

أما إذا لجأ الأهل والمربّون إلى استعمال أسلوب التوبيخ والقمع والعقاب،

فإنهم يَحُولون بذلك دون تنمية روح المبادرة بحيث ينشأ عند الطفل الشعور بالذنب والكبت. إن الإخفاق في تحقيق هذه المرحلة (المبادرة) يقود إلى الاستسلام والقلق والشعور بالذنب. وهنا تظهر أيضًا عند الطفل مخاوف الخِصاء (Castration) التي تتمثل في الخوف من البتر (العضو التناسلي) والعَضُّ وهجوم الحيوانات عليه، لا سيما المفترسة منها. لذا يجب أن يتحرر الطفل من العلاقة الرحيمة (الالتصاق بالأم) وأن يتدرَّب على الاستقلالية واتخاذ المبادرة حتى ينمو لديه الشعور بالمسؤولية.

— العمل ضد الشعور بالنقص¹ Industry Versus Sense of Inferiority (7 - 11 سنة): في هذه المرحلة، لا يعتمد الطفل إلى العدوانية ولا إلى الهجوم المباشر لامتلاك الأشياء والأشخاص، بل يعتمد على نفسه وقدرته لضبط الذات وإنتاج الأشياء والقيام بالعمل الدؤوب. فهو يتقبَّل الواقع الذي يشير إلى أنه يجب أن يتعلَّم ويجتهد وينجح ويقوم ببعض المسؤوليات التي تتعدَّى نطاق اللعب من أجل اللعب. ويبدو أن العمل والاجتهاد يولدان لديه الشعور بالمتعة والنصر، من خلال الأعمال التي ينجزها (وبخاصة في المدرسة). هكذا، تنمو عند التلميذ المهارات التقنية (أسس التكنولوجيا) خصوصًا عندما يصبح قادرًا على استعمال الأدوات والتقنيات والألعاب والأجهزة التي يستعملها الكبار. هنا يكمن دور الأهل المثقفين، فضلًا عن المدرسة في تعليم الولد مهارات متعدّدة تجعل منه إنسانًا بارعًا وذا ثقافة واسعة. لكنَّ الإخفاق في هذه المرحلة يؤدِّي إلى الشعور بالنقص. فالطفل يشعر بأنه دون رفاقه في المدرسة، من حيث الإنتاج والمهارات والنجاح، ويتصوّر بأنه شخص لا يجدي نفعًا. لذا من الضروري أن يلعب المربّون والكبار دورًا فعالًا في توجيه الطفل وفي تدعيم معنوياته وإعادة النظر

1- تشمل هذه المرحلة الطفولة الثالثة أو مرحلة الكمون عند فرويد، وتمتدّ من عمر 7-11 سنة.

في وسائله واستراتيجياته. كثير من الأطفال قد أصبحوا مضطربين، كما يذكر إريكسون، لأن الحياة العائليّة لم تحضّرهم للحياة المدرسيّة، ولأن المدرسة لم تأخذ في الاعتبار وعود المراحل السابقة. هناك خطر آخر يظهر في المدرسة عندما يشعر الطفل بأنه يختلف عن رفاقه من حيث الدين واللون(العرق) والمستوى الاجتماعي والاقتصادي (الفروق الطبقيّة)، فيبقى غارقاً في معاناة هذا الواقع بدلاً من التركيز على الاجتهاد والجّد والعمل لتحقيق النجاح. وإذا انطوى الطفل على ذاته ورفض القيام بأعمال لا تدخل في حقل ممارسته أو خبرته، فإنه يوشك أن يخسر مهارات جديدة، ويصبح عبداً لعمل محدود في ما بعد.

- الهويّة ضد غموض الدور Identity Versus Role Confusion (12-18 سنة): إن الطفولة الثالثة التي تتّصف بالاجتهاد والعلاقة المنصّبة على عالم الأشياء وبتكوين المهارات المختلفة، تتوقّف الآن لتأخذ مكانها مرحلة جديدة هي مرحلة البلوغ والمراهقة.
 - أما المسألة المهمّة المطروحة في هذه المرحلة فهي بناء الهويّة: أي من أنا ومن سأكون؟ ما هو دوري في المجتمع، وما هي المهنة التي سأختارها؟ هل سأكون إنساناً مقبولاً وناجحاً أم مكروهاً وفاشلاً؟ هل يعترف بي الآخرون بمن فيهم الكبار، وينظرون إليّ نظرة إيجابية؟ وهل يقدّمون لي البرهان على وعد محسوس بالمستقبل؟
- إن المراهق الذي يتعرّض لتحوّلات جسديّة وفيزيولوجيّة سريعة يشعر بالضياع وبعدم القدرة على تحديد الهويّة والخيار المهني. وفي حالة الغموض هذه، نراه يتمرّد ويخوض معركته ضد الكبار الذين ليسوا بالفعل أعداء له (ردّة فعل دفاعية). ثم تدريجيّاً، تتبلور رؤية الذات ويصبح المراهق أكثر قدرة على تحديد مثله الأعلى الذي من خلاله يحاول أن يبني هويته النهائيّة

(عالم القيم، الالتزام الأخلاقي والإيديولوجي ...)

يُمكن خطر هذه المرحلة في غموض الهوية. فقد يقول المراهق في نفسه: لا أستطيع أن أواجه الحياة، إنني ضائع، لا أعرف ماذا أريد وكيف أتجه؟ وإذا سيطر هذا الشعور على المراهق، فإنه يؤدي في الحالات القصوى إلى الجنوح أو العُصاب أو الذهان. أما إذا كان نموُّ الهوية صحيحًا، فإن الشعور بالقيمة الذاتية يبرز من خلال التجارب الإيجابية العديدة التي تأخذُ بعديها الاجتماعي والثقافي. في أثناء ذلك، تتوضَّح الرؤية أمام المراهق ويزداد يقينه بأنه يتَّجه أكثر فأكثر نحو هدف واضح ودور محدَّد سوف يقوم به. من الممكن أن يتعرَّض هذا الشعور باليقين للتشوُّش في بعض الأحيان، لكنَّه لا يلبث أن يعاود سيره الطبيعي ويسلك الطريق الواضح. غير أن هذا الاتجاه لا يخلو من العقبات بالنسبة إلى الذين لم يعيشوا طفولة سليمة ولم يتمتَّعوا بالثقة والأمان. وهذه الخلفية السلبية تعود من جديد لتظهر في طور المراهقة حيث التحوُّلات الفيزيولوجية والاجتماعية. وإذا كانت الظروف الاجتماعية ملائمة، فإن المراهق قد يستطيع تخطي المشكلة ليتَّجه إلى بناء ذاته. إن ضياع الهوية، أي فقدان معنى الاستمرارية والحياة، يعرِّض الفرد لصراعات مؤلمة واضطرابات مختلفة. ولكي يقوم المراهق بتوحيد ذاته الغامضة والمبعثرة، فإننا نراه يتماهى مع أبطال العصابات إلى درجة تغيب معها هويَّة الذات (الجنوح). في هذه الحالة، يلجأ المراهقون إلى عملية عزل لكل ما هو مختلف عنهم.

— الإلفة مقابل العزلة Intimacy Versus Isolation (18-24 سنة): بعد أن تنتهي معركة بناء الذات، تبدأ مرحلة جديدة هي الألفة، أي بناء العلاقة الحميمة مع أبناء الجنس نفسه ومع الجنس الآخر من خلال الصداقة الحميمة والحب وقوة المشاعر الذاتية. وهذه الألفة تحضّر الشاب كي يصبح لاحقًا زوجًا أو أبًا وكذلك الفتاة كي تصبح زوجة وأماً.

وإذا أخفق المراهق في بلوغ الألفة والصداقة، فإنه قد يتجه نحو العزلة

والشعور بالفراغ النفسي والاكتئاب...

- بناء الأجيال ضد الركود (Generativity Versus Stagnation (25- 45): إن العلاقة الحميمة بين الزوجين يجب أن لا تتوقف عند حدود المتعة الجنسية بل تتعدى ذلك إلى بناء الأجيال أي تربية الأطفال ورعايتهم مع تحمل هذه المسؤولية بصورة كاملة. المهم أن يدرك الأهل أن ما يفعلونه ليس لأجلهم، إنما لأجل المجتمع والوطن. إذا لم يحصل الإغناء الذاتي من خلال عملية الحب والعطاء وتربية الأطفال، فإن الزوجين يعودان إلى الوراثة ويتعرضان للفقر النفسي والروحي من خلال الصراعات التافهة. وهكذا يدخلان إلى عالم الركود والأنانية.
- تكامل الذات ضد الإحساس باليأس (Ego Integrity Versus Despair (45 سنة - فما فوق): إن الشخص الذي يحقق النجاح في المراحل السابقة يقطع الآن ثمار هذا النمو. ولم يجد إيركسون أفضل من مصطلح " تكامل الذات " للدلالة على هذا الإنجاز. إنه الحب فوق النرجسي، إنه عطاء الذات للأبناء الذي يشكل قمة النضج في الشخصية. إن الإخفاق في تحقيق هذه المرحلة يعني الخسارة المؤلمة لنمو الذات وتكاملها. ويظهر هذا الإخفاق من خلال شعور الشخص باليأس والإحباط وتفاهة الحياة. فالتكامل يمكن تحقيقه وتعزيزه عندما يقدم المجتمع لأبنائه الدعم اللازم وعندما يكون معنى الحياة واضحاً.

4 - النمو الأخلاقي عند كولبرج (Kohlberg):¹

بحسب كولبرج يسير النمو الأخلاقي بشكل متدرج وتصاعدي ومن

1- لورنس كولبرج (Lawrence Kohlberg 1927-1987) عالم نفس أمريكي حائز دكتوراه في علم النفس من جامعة شيكاغو وقد تركزت أبحاثه على النمو الأخلاقي. قام بالتدريس في جامعات شيكاغو، بيل وهارفرد، وقد أنهى حياته عام 1987 بسبب الآلام النفسية التي كان يعانيها.

مرحلة إلى أخرى. ومن المتوقع أن يتقدّم الطفل في مجال السلوك الأخلاقي كلما كبر ونما. غير أن بعض المراهقين والراشدين لا يبلغون أبداً المستوى الأخير من النمو الأخلاقي. في بداية المراهقة، معظم المراهقين يتوصلون إلى بلوغ المستوى العُرفي القائم على التقاليد والمعايير الإجتماعيّة المختصّة بجماعة أو مجتمع محدّد (القيم الاجتماعيّة والدينيّة والحفاظ على العُرف الاجتماعي).

إن الأطفال ما قبل السابعة لا يتوجهون إلى التفكير الأخلاقي المنطقي بسبب استمرار الأنوية (الخلط بين الأمور). وهناك قلائل من الراشدين الذين يتوصلون إلى المستوى السامي من النمو الأخلاقي (20 %)، هذا المستوى الذي يتخطّى المجتمعات والتقاليد باتجاه الأخلاق الإنسانيّة والعدالة. يعرض كولبرج في كتابه «تجارب في النمو الأخلاقي»¹ ثلاث مراحل أساسية في النمو الأخلاقي، ولكل مرحلة مستويات:

- أ- المرحلة الأولى: الأخلاقيّة ما قبل العُرفيّة (Pre-conventional): تتّصف بالخضوع للسلطة القائمة مع تجنّب العقاب وتبادل المصالح.
- ب- المستوى الأول: يقوم على الطاعة للسلطة العليا مع الرغبة في تجنّب العقاب الجسدي. وغالبًا ما تكون قرارات الشخص قائمة على المبدأ الآتي: «القوة هي الحق، من يمشي معها يكسب».
- ج- المستوى الثاني: هو تبادل المصالح القائم على المبدأ «حك لي ظهري أحك لك ظهرك». فالمصلحة الشخصية هي رقم واحد في اهتمامات الشخص. إن التوجّه الأخلاقي هنا يقوم على المنفعة الماديّة. وهذا المبدأ يفسّر فساد السلوك الأخلاقي الذي يتجلّى في عمليات نصب والاختلاس المالي والغش في السياسة والامتحانات والانتخابات وإيذاء الآخرين.

ب. المرحلة الثانية: الأخلاقيّة العُرفيّة (Conventional): تتّصف هذه

1 - Kohlberg, L. (1981). Essays on Moral Development.

المرحلة بمراعاة العُرف الاجتماعي والانصياع لرغبة الآخرين أو الأَكثَرِيَّة وفق القوانين والقيم السائدة في المجتمع.

- المستوى الأول: ويعني التطابق الاجتماعي. فالشخص هنا يتصرّف في ضوء الأحكام والقيم الأخلاقية والدينية القائمة في المجتمع. يعتقد الشخص في هذا المستوى بأنه لا يجوز أن يسرق مهما كان السبب.

- المستوى الثاني: يتعلّق بمستوى الوعي للنظام الاجتماعي وما فيه من أنظمة وقوانين تسمح بحلّ بعض المشكلات والانحرافات مثل قانون الجزاء والعقاب في حال السرقة والجريمة وما شابه. وهذه القوانين تساعد على توطيد الأمن الاجتماعي والاستقرار وتجعل المواطنين سواسية أمام القانون.

ج. المرحلة الثالثة: الأخلاقية ما بعد العُرفية (Post conventional) : تمثّل هذه المرحلة أعلى مستوى في النموّ الأخلاقي بحيث يتصرّف الشخص وفقاً للدستور والقيم الإنسانية كالعدالة وحقوق الإنسان وكرامته.

- المستوى الأول: يتمثّل في جوهر دستور البلاد الذي يتضمّن إعلان المبادئ والبنود التي تنظّم الحياة السياسية والاجتماعية، وتضمن حقوق الإنسان في حرية التفكير والمعتقد وتكافؤ الفرص بين المواطنين. إذ يُنظر هنا إلى الدستور على أنه تعبير عن نظام الحكم.

- المستوى الثاني: يعني مبادئ العدالة الاجتماعية كقيمة إنسانية رائعة والتي قد لا تكون مكتوبة في النص بقدر ما هي ممارسة المبادئ والقيم المشتركة. ولكن المستوى الثاني من المرحلة الثالثة يدخل في باب القيم المجردة كالحرية والعدالة والمساواة وحقوق الإنسان وكرامته وهي قيم إنسانية ممتازة.

إن النموّ الأخلاقي يعني في النهاية بلوغ الاحترام المتبادل بين الأفراد. ولكن يتوجب على الطفل قبل أن يصل لاحقاً إلى هذا المستوى أن يكتسب الشعور

بالواجب الأخلاقي، وبدون هذا الشعور، لن يتشكّل لديه جوهر النموّ الأخلاقي. ويستدعي الشعور بالواجب الأخلاقي التوليفة بين ثلاثة مشاعر: الحب، الهيبة (الحزم) والاحترام. وهذه المبادئ مهمّة وأساسيّة في التنشئة الأخلاقيّة للأطفال أكان ذلك في البيت أو المدرسة.¹

1- يعقوب، غسان، دمعة، ليلي. (2015). المعجم الموسوعي في علم النفس.

خاتمة

عالجنا في هذا الفصل مفهوم النمو الذي يعني التنظيم الوظيفي في الجسم والشخصية والسلوك، لأن الغاية هي بلوغ النمو السوي وتعزيز عوامل الحماية والحد من عوامل المخاطرة.

وللإضاءة على أهمية النمو، طرحنا موضوع المرونية عند الأطفال الذين ينتصرون على ظروفهم الصعبة. وهذا الانتصار يتحقق إذا كان الطفل على علاقة طيبة مع أحد الأبوين على الأقل أو مع من يحل مكانهما. لقد تبين أيضاً أن دور المعلم مهم للغاية في مساعدة الطفل للتغلب على مشكلاته. لذا، ربطنا المرونية بعوامل الحماية وتكلمنا على المخارج السعيدة عند الأطفال - الأبطال الذين استطاعوا أن يحولوا الألم والفقر والمأساة إلى حكاية جميلة ورائعة ويخرجوا من الضغوط منتصرين.

تناولنا أيضاً في هذا الفصل أهم نظريات النمو التي تدخل في صميم بحثنا: النموذج البيويكولوجي الذي يبدو فيه النمو كعملية مستمرة من التغيرات الحاصلة بفضل التفاعل الديناميكي بين خصائص الفرد والبيئات المختلفة التي تدخل في مجاله الحيوي وتؤثر فيه. ثم جاءت نظرية فرويد التي تعطي أهمية كبرى لدور الغرائز والدوافع في تحريك السلوك الذي قد يتجه نحو السواء أو اللاسواء. فالصراع بين حاجات الأنا وضغوط الأنا الأعلى (العليا) قد يؤدي إلى ظهور الاضطرابات العصبية (مثل القلق والهستيريا والاكتئاب الخ...). ومن

الأركان المهمة في نظرية فرويد وسائل الدفاع النفسيّة التي تلجأ إليها الأنا للتعامل مع ضغوط القلق. إذ كلما كانت الوسيلة الدفاعيّة إيجابية، جاء السلوك سويًا.

أما إيركسون فقد عالج مظاهر النموّ النفسي - الاجتماعي منذ الولادة وحتى سن الشيخوخة، وحدّد ثماني مراحل بحيث تظهر في كل مرحلة إمكانات جديدة في مسار النموّ (الثقة الأساسيّة، الاستقلاليّة، المبادرة، العمل والاجتهاد، بناء الهويّة، الألفة، الإنتاجيّة، تكامل الذات).

في ما يتعلّق بالنموّ الأخلاقي في نظرية كولبيرج، تبين وجود ثلاث مراحل: ما قبل العرفي (الخضوع للسلطة والتعامل معها على أساس المصلحة الشخصية)، العرفي (الالتزام بالأعراف والقوانين) ثم ما بعد العرفي (الالتزام بالقيم والمبادئ الإنسانية).

نعتقد أن هذا الفصل مهمّ ومفيد للقارىء وكذلك للأهل والمعلمين، لأنه يقدّم فكرة واضحة عن الإمكانيات التي يمكن توفيرها والعمل عليها من أجل مساعدة الأطفال اللاجئين بصورة عامة والأطفال الفلسطينيين بصورة خاصة لتحقيق بعض متطلّبات النموّ وفي طليعتها المرونيّة التي نعتبرها الباب الملوكي الذي يوصلنا إلى نور الرجاء وإنّصار الذات.

الفصل الثاني

الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال

تمهيد

أ - مفهوم الإضطراب النفسي والسلوكي عند الأطفال

ب - أسباب الاضطرابات النفسية أو السلوكية

ج - أنواع الاضطرابات

أولاً- السلوك المرتبط بعدم الأمان

- قلق الانفصال
- الخجل
- الاكتئاب
- تدني تقدير الذات

ثانياً- المشكلات العلائقية

- العزلة الاجتماعية أو الانطواء
- العدوانية
- الغضب

ثالثاً- السلوكيات غير الناضجة

- نقص الانتباه.
- ضعف الانتباه وكثرة الحركة.

رابعاً- السلوكيات المضادة للمجتمع

- السرقة

خاتمة

الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال

«هناك بعض الحاجات الأساسية التي تملأ
كيان الإنسان. وهذه الحاجات نحصرها
في العيش الكريم والحب والتعلم والأثر
الطيب في الحياة»

Stephan Covey

تمهيد

إن موضوع الدراسة الحالية هو الإضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها
الأطفال الفلسطينيون. لذا، لا بدّ لنا من التعرّف إلى هذه الاضطرابات ودراسة أعراضها
وأسبابها حتى يمكننا تفسير النتائج الميدانية.
يتعرض الأطفال للاضطرابات الانفعالية والسلوكية في مجرى حياتهم ومراحل
نموهم. البعض منها يكون طبيعيًا ويرتبط بأزمات النمو، والبعض الآخر قد يستمر ويؤثر
سلبيًا في الأطفال وفي تحصيلهم الدراسي ومستقبلهم.

أ- مفهوم الاضطراب النفسي والسلوكي عند الأطفال

يقصد بالطفل المضطرب إنفعاليًا أو سلوكيًا ذاك الطفل الذي لا يستطيع أن يقيم
علاقات إجتماعية سليمة وفعّالة مع أقرانه، وأن يكون سلوكه متوافقًا مع متطلّبات النمو
السوي.

ويعتقد فرويد "S.Freud"¹ أن الفرق بين الإنسان السوي والإنسان غير السوي يكمن في شدة النزوات والصراعات وآليات الدفاع النفسية التي تكون غالبًا سلبية ومستمرة عند الفرد غير السوي.

ويَتَّخِذ الاضطراب أعرافًا متعددة، إذ يَتَّصِف سلوك الطفل المضطرب بصفات دالة. فقد يغلب عليه العدوان والتمرد ضد ممثلي السلطة كالأهل والمدرسين، وقد يعزف عن مخالطة زملائه إذا كان مكتئبًا، وقد يصاب بقلّة الانتباه وكثرة الحركة. كما قد يكون سهل الاستثارة، فيثور بسرعة على من حوله، وأحيانًا تنتابه نوبات من البكاء أو الغضب يحطم فيها الأشياء التي حوله. وقد يَتَّصِف سلوكه مقابل ذلك بالحساسية الشديدة، والشعور بالخجل والارتباك في المواقف الاجتماعية، ويفقد ثقته بالآخرين، ويتوقّع الفشل في أعماله. وهذه المؤشرات المذكورة تتناقض مع مبادئ الصحة النفسية وخصائص النمو السوي.

إن الطفل الذي يعاني اضطرابًا إنفعاليًا يكون عاجزًا عن تكوين صورة إيجابية عن نفسه وعلاقة سليمة مع الآخرين. كذلك الطّفل الذي نشأ في بيئة فقيرة ولم يُشبع حاجاته إلى الحب والحماية يعجز عن أن يحقق نموًا سليمًا في شخصيته، لأنه لم يسبق له أن شعر بحبّ الأهل له. والطفل الذي يتلقّى الضرب والإهانة والتهديد من أبويه، قد ينحرف سلوكه، وسوف يرى العالم بمنظار أسود. وهذا كله ينعكس سلبيًا على سلوكه ودراسته وعلاقته مع الآخرين.

ينبغي أن لا نقلّل من أهمية اضطرابات الأطفال، وأن لا نهملها، خصوصًا إذا إتصفت هذه الاضطرابات بالتكرار. إذ أنّ التغاضي عنها سوف يؤدّي إلى تفاقمها بحيث يُصبح من الصعب لاحقًا التغلب عليها. وحرّيّ بالكبار أن يميّزوا بين ما هو اضطراب خفيف في حياة الطفل، وبين ما هو اضطراب خطر يستدعي العلاج.

1- Freud, S. (1922,2001). Introduction à la psychanalyse. p.247.

عرّف كوفمان¹ (Kauffman 1977) الأطفال المضطربين سلوكيًا بأنهم أولئك الذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعيًا، وغير مرضية لهم شخصيًا، وذلك بشكل واضح ومتكرر.

ويرى «كابلمان» و«سادوك»² (Kaplan and Sadock) أن القلق هو المفهوم المحوري الذي يقودنا إلى فهم معظم مسارات الأعراض الإكلينيكية عند الطفل. وفي هذا الاتجاه تتعرض للاضطرابات عمليات التفكير وكذلك السلوك والاستجابات الفيزيولوجية... لا توجد تقديرات ثابتة حول إنتشار إضطرابات السلوك، وبحسب الدراسات المختلفة، فإن نسبة إنتشارها تراوح ما بين 5 - 15 % لدى الأطفال والمراهقين. وهذه الاضطرابات قد تكون بدرجة متوسطة أو شديدة. أما إذا أخذنا الاضطرابات البسيطة، فإنها تصل إلى أكثر من ذلك بكثير.

ب- أسباب الاضطرابات السلوكية:

1 - العوامل الوراثية والبيولوجية: قد تكون أسباب الاضطرابات وراثية، وذلك من خلال ملاحظة إرتفاع معدّل حدوثها في عائلات معينة دون سواها. فقد دلت بعض البحوث على وجود علاقة بين زيادة أو إنخفاض بعض العناصر والتفاعلات الكيميائية في الدماغ من جهة والاضطرابات الانفعالية من جهة أخرى. وتوصل العلماء إلى أنّ التغيّرات الكيميائية من شأنها أن تخلّ بالتوازن الدقيق بين الجهاز العصبي السّمباوي والجهاز العصبي الباراسمباوي.³

1 - Kauffman, James M. (2011). Characteristics of Emotional and Behavioral Disorders of Children and Youth. P. 50.

2 - Kaplan, H., Sadock, B. (1983, 2009). Comprehensive Textbook of Psychiatry. P. 1746.

3- يحيى خولة أحمد. الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ص. 32.

2 - العوامل الأسرية: تلعب العلاقات الأسرية دوراً بالغ الأهمية في تشكيل شخصية الطفل

وسلوكه. فالأسرة المتماسكة والحاضنة تعزز عوامل الحماية لدى الأطفال، بعكس الأسرة

التي يكثُر فيها الشجار والعنف والتي تدفع الأبناء إلى الاضطرابات النفسية والسلوكية.

3 - العوامل المدرسية: تعتبر المدرسة المكان المناسب لتعليم الأطفال، وتزويدهم بالمهارات

المعرفية والاجتماعية. فإذا كانت المدرسة توفر المناخ الإيجابي للتعلم مثل: جودة

التعليم ومساندة التلامذة وتدريبهم على السلوكيات الجيدة كاحترام الذات والآخرين

والانفتاح والمسؤولية الخ... فإنها تصبح عاملاً قوياً في درء الأخطار النفسية عن الطفل،

وتزويده بعوامل الحماية. أما المدرسة ذات المناخ السيء (إنخفاض جودة التعليم،

وعدم إهتمام المعلم بالتلامذة وسيطرة الفوضى والعنف في سلوك المعلمين والتلامذة)

فإن المدرسة تكون في هذه الحالة بيئة سيئة تزيد من حدة مشاكل الأطفال الأسرية

وتدفعهم إلى المزيد من الاضطرابات والتعثر الدراسي.

4 - العوامل المعرفية: تشير المؤسسة الوطنية للصحة والبحث الطبي في باريس (INSERM

2005) إلى أن التعثر في اكتساب اللغة والتعبير عند الطفل هما من عوامل المخاطرة

التي تؤدي إلى اضطراب السلوك، لأن هذا القصور لا يساعد الطفل على التعبير الشفوي

الواضح عن مشاعره أمام الآخرين. وهذا ما يدفعه إلى ردات فعل سلبية غير مقبولة

إجتماعياً. لذا، يعتبر الرسوب في القراءة والتعبير الشفوي من المؤشرات الهامة لاضطراب

السلوك.

5 - العوامل الاقتصادية: يُعتبر تدني المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة من

العوامل السلبية التي تزيد من احتمال تعرض الأطفال للاضطرابات السلوكية

والانفعالية. فالفقر يُعدّ من أقوى المتغيرات التي تنبئ بإصابة الأطفال

بالاضطرابات السلوكية. كما أن سوء الوضع الاجتماعي يقلل من تقدير الذات

لدى الطفل، مما يسهّل حدوث الاضطراب النفسي والسلوكي لديه.¹

ج- أنواع الاضطرابات

كثيرة هي الاضطرابات الانفعالية والسلوكية عند الأطفال. وسنكتفي بالتركيز على ما يخدم دراستنا الميدانية في ضوء نتائج رائز Beck.

أولاً: السلوك المرتبط بعدم الأمان Insecure Behavior

يُطلق هذا المصطلح على الأطفال الذين تعوزهم الثقة بالنفس، ويشعرون بالخوف والقلق. ويشمل هذا النوع من السلوك حالات القلق، وانخفاض تقدير الذات، والاكتئاب، والحساسية الزائدة للنقد، والخجل والانسحاب الاجتماعي. قد يكون القلق إيجابياً بناءً أو هدّاماً ومعوّقاً للسلوك. والقلق هو خوف غامض يقوم على توقّع الأسوأ. وهذا التوقّع يبقى ضمن دائرة الوهم، وخارج حلبة الواقع. وهو شعور المرء بالألم النفسي والتوتّر والهمّ والغمّ والخوف من حدوث مكروه له.² ويقوم القلق على الشعور بالضيق، وانشغال الفكر، وترقّب الكارثة، وعدم الارتياح حيال مشكلة متوقّعة أو وشيكة الوقوع.

إن علماء النفس ينظرون إلى القلق على أنّه عدوّ مؤذٍ لأنّه يسلب الفرد الراحة والسعادة ويرمي به في أحضان الهموم الدائمة والآلام الجسدية المختلفة. قلق الانفصال: Separation Anxiety Disorder (SAD): يُعدّ اضطراب

1 - Henninger,w, et al. (2014). Poverty, Caregiver Depression and Stress as Predictors of Children`s Externalizing Behaviors. J. of Child and Family, Vol 19, P. 467-479.

2- يعقوب، غسان. كيف نتغلب على القلق والخوف. ص: 62.

قلق الانفصال من الاضطرابات الشائعة عند الأطفال، حيث يشعر الطفل بعدم الأمان والراحة النفسية وأن هناك احتمالاً لفقدان الأم وانفصاله عنها. وهذا الشعور بالخوف يتعزز كلما اشتد العنف المنزلي ضد الأم من جانب الأب. كما أن غياب الأم القسري عن المنزل وانفصالها عن الطفل وخصوصاً خلال السنتين الأولى والثانية يعتبر عاملاً رئيسياً في تشكيل قلق الانفصال عند الطفل. وتراوح نسبة إنتشاره بين 4 - 5 %.

أعراض قلق الانفصال

- بحسب (DSM-V-2013)، يجب أن تظهر ثلاثة من الأعراض الآتية حتى يمكن تشخيص الإضطراب المذكور بشرط أن يدوم الإضطراب شهراً كاملاً على الأقل بشكل مستمر:
- الشعور بضيق شديد يتكرر في وضعيات الابتعاد عن المنزل أو الانفصال عن الشخص المحبوب...
 - إنشغال بال شديد ودائم لدى الطفل يتعلّق بخوفه من فقدان الشخص المحبوب وإنفصاله عنه بسبب مصيبة، مرض، جراح، كارثة، وفاة...
 - خوف شديد ومستمر من أن حدثاً مشؤوماً سوف يفصل الطفل عن الشخص المحبوب (خطف، ضياع، حادث مرور...).
 - رفض الذهاب إلى المدرسة أو إلى مكان آخر بسبب الخوف من الانفصال والابتعاد عن البيت.
 - خوف شديد لدى الطفل من البقاء بمفرده في المنزل.
 - رفض الذهاب إلى النوم من دون أن يكون الشخص المحبوب بقربه، كذلك رفض النوم خارج المنزل.
 - كوابيس ليلية متكررة يكون محورها الانفصال.
 -

- شكاوى جسدية متكررة (أوجاع الرأس، البطن، تقيؤ، غثيان. هذه الأعراض تحدث بعد الانفصال أو من باب التخيل لحدوث الانفصال).

أسباب القلق¹:

هناك عدد من العوامل التي تؤدي إلى القلق أو تمهد له.

- 1 - فقدان الشعور بالأمن: يمثل عدم الشعور الداخلي بالطمأنينة سبباً رئيسياً للقلق. ومن أهم العوامل التي تؤدي إلى فقدان هذا الشعور نذكر:

- عدم الاستقرار العائلي بسبب الضيق المادي والشجار الدائم بين الزوجين والقسوة في التعامل مع الأبناء.
- الكمال الزائد Perfectionism: حيث يتوقع الأهل من الطفل أكثر مما يقدر عليه. وهذا الأمر يشعره بالتقصير والعجز والقلق.
- الإهمال Neglect حيث أن إهمال الأهل للطفل أو التساهل الزائد معه إلى درجة اللامبالاة يدفعانه إلى الشعور بالضياع وعدم الأمان.
- النقد Criticism: الزائد للطفل من جانب الأهل قد يؤدي به إلى حالة من الاضطراب والتوتر ويشعره بالشك في ذاته.
- 2 - الشعور بالذنب Guilt: يشعر الطفل بالقلق الشديد عندما يعتقد أنه تصرف على نحو سيء. وتزداد المشكلة تعقيداً عندما يتكون لدى الطفل إحساس عام بأنه لا يتصرف بالطريقة الصحيحة. وهذا يعود إلى أسلوب الأهل الخاطيء في تربية الطفل بحيث يوبخونه باستمرار، ويضربونه لأتفه الأسباب.
- 3 - تاريخ الأسرة Family History: إن القلق والاكتئاب يعودان في كثير من الأحيان إلى جو الأسرة. فالتنشئة العائلية تلعب دوراً حاسماً في تشكيل السلوك وطريقة التفكير عند الأبناء.

1- شيفر، شارلز، ميلمان، هوارد. مشكلات الأطفال والمراهقين. ص. 116.

أظهرت بعض الدراسات¹ التي قام بها علماء البيولوجيا على بعض التوائم المتساوية وغير المتساوية أن تأثير الوراثة في نمو الأطفال يصل إلى 80 % مقابل 20 % للبيئة، بينما يعتقد علماء الاجتماع وعلماء النفس أن التأثير متبادل بين الجينات والبيئة وهم يعطون 50 % للوراثة و50 % للبيئة.

4 - الإحباط الشديد Excessive Frustration: يؤدي الإحباط الزائد إلى مشاعر القلق والغضب، حيث لا يتمكن الطفل في كثير من الحالات من التعبير عن غضبه بسبب الضغوط المفروضة عليه. أما أسباب الإحباط فهي متعددة:

- شعور الطفل بعدم القدرة على تحقيق حاجاته.
- شعوره بأنه لا يؤدي عمله بشكل جيد في المدرسة.
- شعوره بعدم الرضا عن علاقته مع أصدقائه أو إخوانه. فالطفل الذي يعاني القلق المزمن يصبح القلق عادة لديه. وبدلاً من أن يفعل شيئاً حياً للمشكلة، فهو يستمر في التفكير فيها، فيزداد شعوره بالتوتر والقلق واليأس.²
- بالنسبة للعلاج: يجب إجراء تقييم طبي نفسي للطفل للوصول إلى تشخيص متكامل. إذ بدون ذلك لا يمكن وضع الخطة العلاجية. ومن التقنيات العلاجية نذكر:
- العلاج السلوكي أو المعرفي (برنامج المكافآت، تصويب المعتقدات الخاطئة، التشجيع ورفع مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس ...)
- العلاج باللعب (Play Therapy) الذي يسمح للطفل بالتعبير عن مخاوفه ومشاعره.

1- Ridley, Matt. (2003). Nature Via Nurture: Genes, Experiences and what makes us Human.

2- مكهمون، غلاديان. لا قلق بعد اليوم. ص. 23.

- التنسيق مع الأهل لتوفير بيئة سليمة (تبديل أسلوب التربية وحسن التعامل مع الطفل).
- بعض العقاقير التي يصفها الطبيب لمدة قصيرة.

- الخجل Shyness

يُتّصف الخجل بالميل إلى الشعور بالضيّق والتوتّر والارتباك في المواقف الاجتماعيّة وفي مواجهة الغرباء . فالطفل الخجول لا يشارك رفاقه في اللعب والأنشطة المختلفة، فهو يفضّل أن يتجنّب التواصل مع الآخرين، ويتّبع عن كل شخص يوجّه إليه اللوم أو النقد. فالخجل الشديد يعرقل عملية التفاعل الاجتماعي ويحرم الطفل من التعبير الشفوي عن الذات.

أعراض الخجل:

يترافق الخجل مع أعراض متعدّدة منها:

1. الأعراض السلوكيّة: حيث يتجنّب الطفل التواصل البصري، ويتكلم بصوت منخفض، ولا يقوم بالمبادرة ويفضل الانسحاب الاجتماعي. لذا نلاحظ لديه الاستعمال المفرط للإنترنت.
2. أعراض فيزيولوجيّة: زيادة معدّل دقّات القلب، التعرّق والارتجاف، جفاف الفمّ، الشعور بالدوار أو الغثيان، الخوف من فقدان السيطرة على الذات أمام الموقف المحرج.
3. أعراض معرفيّة: خوف الطفل من التقويم السّلبي له، واعتقاده بأنه ضعيف وغير مرغوب فيه.
4. أعراض انفعاليّة: الارتباك، تدنّي تقدير الذات، الشعور بالوحدة، الاكتئاب والقلق وعدم الأمان.

أسباب الخجل

هناك مجموعة من العوامل التي يمكن أن تنمّي الشعور بالخجل.

1. الشعور بعدم الأمان: تعتبر الحاجة إلى الأمن من الحاجات الأساسية لكل طفل. ولكي يتحقّق هذا الأمن، فهو يحتاج إلى الشعور بأن هناك من يهتمّ به ويحميه، ويحقّق له الطمأنينة من خلال التعلّق الآمن مع الأم (Secure Attachment). وإذا لم تتحقّق هذه الحاجة، فإن الطفل يشعر بالشك والخجل ولا يثق بنفسه أو يستطيع التواصل بنجاح مع الآخرين.

2. المزاج الحساس: إن الأساس البيولوجي للخجل يتركّز في بعض مناطق الدماغ، مثل الحصين (Hippocampus) واللوزة (Amygdala). ويبدو أنّ اللوزة لها ارتباط بالانفعالات، بينما يلعب الحصين دوراً مهماً في عملية التعلّم والدراسة.¹ قام "Jerome Kagan" مع زملائه في جامعة هافرد بأبحاث عديدة وطويلة الأمد على عدد من الأطفال لدراسة مسألة الخجل. تبين أنّ بعض الأطفال يولدون بمزاج إنحساري، مكبوح (Inhibited) أي خجول، في حين يولد باقي الأطفال بمزاج غير مكبوح (uninhibited) أو منفتح على الخارج. وفي عام 2010 نشر "Kagan" كتاباً يعرض فيه نتائج خبراته وأبحاثه² محاولاً أن يربط المزاج الخجول بالعوامل الجينية والبيولوجية بدون أن ينكر دور كل من التنشئة العائلية والثقافة الاجتماعية (تقاليد المجتمع) والوقت والظروف الطارئة التي قد تسهّل أو تعرقل عملية النمو.

1- Henderson, L.M. (1999). Shyness. An Article for the Encyclopedia of Psychology, P. 30.

2- Kagan, J. (2010). Temperament Thread: How Genes, Culture, Time and luck make us who we are.

يظهر الخجل عند الطفل بحسب "Kagan" منذ الأشهر الأولى بعد الولادة، حيث يردّ الطفل على مثيرات البيئة (مثال الضجة) بإستجابات فيزيولوجيّة وسلوكيّة شديدة الحساسية. على سبيل المثال، فهو يضرب برجليه وتزداد دقّات قلبه ويصرخ بصوت مرتفع ولمدة أطول من الطفل العادي، كما أنه يتوقّف عن اللعب ويختبئ في حضان أمه عندما يرى شخصاً غريباً قد دخل الغرفة. ويفضل هذا الطفل أن يلعب بمفرده أكثر من اللعب مع أترابه. لذا يطلق "Kagan" على الطفل الخجول مصطلحاً خاصاً: "الارتكاسي المرتفع" (High Reactive) مقابل "الارتكاسي المنخفض" (Low Reactive) لغير الخجول.

3. الشعور بالنقص: بعض العاهات الجسديّة قد تكون سبباً في إثارة الخجل والشعور بالنقص، كما أن أي تشويه في القامة أو الوجه يكون تأثيره سلبياً في الشخصية والسلوك. فالإعاقة الظاهرة التي تجعل بعض الأطفال مختلفين عن غيرهم، قد تجعلهم حسّاسين جداً، بحيث يتجنّبون الآخرين. أما الإعاقات الأخرى كعدم القدرة على التعلّم، أو مشكلات التعبير اللغوي فقد تؤدّي إلى الارتباك والضيّق النفسي والتوتر.

4. أمّودج الوالدين Parental Modeling: إنّ الأهل الخجولين غالباً ما ينتجون أطفالاً خجولين. فالوراثة والبيئة تؤدّيان إلى الخجل.¹

إن الطفل الخجول ينتمي عادة إلى أهل يعانون القلق والخوف، وهم يقومون بالحماية المفرطة لطفلهم. وهكذا، يتولّد لديه الشعور بالقلق والعجز والخجل. مقابل ذلك، يُعد سوء معاملة الطفل وتوبيخه باستمرار من العوامل السلبية جداً التي تؤدّي به إلى الشعور بالعار والنبذ والهزيمة. وهكذا يخسر الطفل

1- شيفر، شارلز، ميلمان، هوارد. مشكلات الأطفال والمراهقين. ص. 203.

مركزية الضبط الذاتي (Locus of Control) ويعتقد أن قدره قد أصبح في أيدي الآخرين الأقوياء.

- الاكتئاب Depression

الاكتئاب اضطراب نفسي شائع يصيب الصغار والكبار. ويتّصف عند الصغار بميل إلى الحزن، وفقدان الرغبة في اللعب والمشاركة في الأنشطة. وهو يترافق مع تقلب المزاج المصحوب بهبات الغضب. علاوةً على ذلك، نلاحظ تراجعاً في التركيز والتحصيل لدى التلميذ، واضطراباً في النوم، وتصل نسبة الاكتئاب لدى الأطفال إلى 2 - 3 %، أما عند المراهقين فتصل إلى أكثر من 8 %.

أعراض الاكتئاب:

بحسب DSM خمسة من الأعراض الآتية تكفي لتشخيص الاكتئاب بشرط أن تستمر لأكثر من شهر.

- شعور دائم بالحزن يظهر عند الطفل ويمكن أن يلاحظه الآخرون. ويتوافق هذا الشعور مع هبات من الغضب.
- تراجع واضح في الاستمتاع بالأنشطة اليومية.
- اضطراب بارز في الشهية أو الوزن.
- صعوبة في النوم أو حالة من النوم المفرط.
- البطء في النشاط الحركي أو الاهتياج الحركي.
- شعور بالتعب وفقدان النشاط.
- الشعور بتدني قيمة الذات والشعور بالذنب.
- صعوبة في التفكير والتركيز وفي اتخاذ القرار.
- أفكار متكررة حول الموت أو الانتحار.

تُعتبر بعض المؤثرات هامة ودالة على إكتئاب الطفل.

- المشاعر والأفكار السلبية التي تظهر من خلال شعور الطفل بالحزن واليأس، وصورة الذات السلبية (أنا فاشل، أنا لا شيء، لن أنجح).
 - فقدان الرغبة في ممارسة الأنشطة التي كانت محببة للطفل سابقاً وعدم الاستمتاع بها، فضلاً عن عدم الرغبة في التواصل مع الرفاق وحتى مع أفراد الأسرة.
 - هبات من الغضب وتقلب المزاج وعدم القدرة على احتمال الإحباط، الاهتياج السريع، العراك مع أفراد الأسرة...
- يجب على الأهل أن يأخذوا بالاعتبار تلك المؤثرات ويدركوا أن ابنهم يعاني حالة إكتئابية تستدعي العلاج الفوري وبدون تأجيل.

أسباب الاكتئاب:

هناك أسباب عديدة للاكتئاب تؤثر بشكل أو بآخر في شخصية الطفل. وهذا يتوقف على مدى قدرته على التعامل مع الضغوط المختلفة. هنا نورد بعض الأسباب التي تؤدي إلى حالة الاكتئاب:

- 1 - الأسباب الوراثية والبيولوجية: توجد دراسات كثيرة حول دور العوامل الوراثية في هذا الاضطراب¹، وتبين أن هناك استعداداً وراثياً يظهر بشكل واضح في بعض العائلات، وبخاصة في حالات الإكتئاب الشديد. وقد أظهرت الدراسات تكرار الحالة في العائلة نفسها، وفي التوائم المتشابهة

1- Silberg, J. et al. (2010). Genetic and Environmental influences on the Transmission of Parental Depression to Children's Depression and Conduct Disturbance: An Extended Study, J. of Child Psycho. and Psychiatry, Vol 51, 6, p. 734-744.

وغير المتشابهة، سواء عند الذين تّمت تربيتهم في البيئة نفسها أم في بيئتين مختلفتين. فالإكتئاب قد يظهر لدى الأبناء إذا كان أحد الوالدين على الأقل مصاباً به. وهناك أبحاث عديدة تعزو سبب الاضطراب إلى النقص الحاصل في عمل الناقلات العصبية مثل الدوبامين (Dopamine) و نورأدرينالين (Noradrenaline) والسيروتونين (Serotonin). وما يدعم هذه الأبحاث هي النتائج الفعّالة لمضادات الاكتئاب (Anti-depressants) التي تعمل على تنشيط الناقلات العصبية بوسائل كيميائية.

2 - الأسباب الأسرية والاجتماعية: قد يكون الاكتئاب ردة فعل لضغوط البيئة مثل الإساءة الجسدية والجنسية والنفسية للطفل في الأسرة، أو مثل عملية الاستقواء في المدرسة. كما أن المشاكل الأسرية المزمنة تؤدّي إلى مشاعر الاكتئاب لدى الأطفال. علاوة على ذلك، هناك الصدمات النفسية وعمليات التهجير والتهديد بالقتل والإبادة بسبب الحروب والنزاعات المسلّحة وعمليات الإرهاب.

3 - العوامل النفسية: هناك العوامل النفسية التي قد تؤدّي إلى حالة من الاكتئاب عند الأطفال ومنها:

- الشعور بالذنب: إن الأطفال الذين يشعرون بأنهم مذنبون أو سيئون يصابون بالاكتئاب، لأنهم يعتقدون بأنهم يستحقّون العقاب بسبب أفكارهم وتصرفاتهم السيئة. وقد ينتج الشعور بالذنب منذ الطفولة بسبب الحرمان المبكر Early deprivation. فكثير من الأطفال الذين لم يتلقوا الحبّ والحنان من الأم، يشعرون بأنهم غير مرغوب فيهم.

- الغضب المتّجه نحو الذات: قد يغضب الأطفال بسبب قسوة الأهل والآخرين عليهم. فهم يرون آباءهم ومعلميهم وزملاءهم وإخوانهم كأشخاص ظالمين وقساة. وفي حالة الإحباط يوجّه بعض الأطفال غضبهم نحو الآخرين، أو نحو

ذواتهم، فيعبّرون عن الغضب بردّات فعل جسديّة، أو بسلوكيات عدائيّة. إن الأطفال الذين يعانون المشاعر السلبية في تفاعلهم مع الآخرين يتجهون نحو التوتّر والغضب والعدائيّة وإيذاء النفس. فقد يقوم الأطفال بشدّ شعرهم أو بخدش أنفسهم عند شعورهم بالتوتّر أو الإحباط. فهؤلاء الأطفال يحاولون إعتماذ أي طريقة للتخلّص من الشعور بالتوتّر.

يتناول العلاج ثلاثة محاور: الطفل نفسه والأهل والمعلمين، ويمكن اللجوء إلى الطبيب النفسي الذي قد يصف بعض مضادات الاكتئاب لفترة محدودة إذا كانت الحالة تستدعي ذلك. وفي جميع الحالات يُعتبر الإرشاد النفسي في المدرسة ضرورة تربويّة ملحّة. فالاهتمام بصحة الطفل النفسيّة يجب أن يدخل في صلب استراتيجيات التربيّة الحديثة.

- تدنيّ تقدير الذات Low Self Esteem

يعني تقدير الذات بحسب¹ "S. Coopersmith" تقويم المرء لنظرته إلى نفسه وما فيها من إتجاهات إيجابية أو سلبية نحوها (قبول، رفض) فضلاً عن إعتقاده بأنه قادر ومهمّ وناجح وذو قيمة. وقد حدّد هذا العالم ثلاثة شروط عائليّة أساسيّة تسهم في بناء تقدير ذات مرتفع:

- الحب غير المشروط للطفل في أسرته.
 - وجود مبادئ وقيم محدّدة بحيث يتم تطبيقها بشكل جيّد وثابت.
 - إحترام الطفل من جانب أهله بشكل واضح.
- وضع كوبرسميث إختباراً عالمياً لقياس تقدير الذات (58 سؤالاً) عند التلاميذ (8 - 15 سنة) واختباراً آخر للراشدين. ويقيس النموذج المدرسي أربعة أشكال لتقدير الذات: الذات العامة، الذات الاجتماعيّة، الذات العائليّة والذات الأكاديميّة.

1 - Coopersmith, S. (2002). Self-esteem Inventories. Cal, Mind Garden.

من المهم جداً أن يتخذ المعلم قرارات حاسمة لتحسين البيئة الصفية حتى تصبح فعالة وصالحة لبناء تقدير الذات عند الأطفال (التوقعات العالية من التلاميذ، التحفيز، الإحترام، التغذية الراجعة...)

لا بد هنا من التمييز بين تقدير الذات ومفهوم الذات. غالباً ما يستعمل العلماء المصطلحين بدون فرق يذكر. غير أن مفهوم الذات (Self- Concept) يختص بإدراك التلميذ لقدراته الأكاديمية وغير الأكاديمية مثال المهارات الرياضية. أما تقدير الذات فهو تقويم التلميذ (أو الشخص) لنفسه وجدارته من خلال شعوره بالرضا أو عدم الرضا عن نفسه.¹ ويحاول "M.Rosenberg" أن يميز بين تقدير الذات العام وتقدير الذات الخاص.² يتعلق الأول بموقف المرء من نفسه ككل ومستوى الرفاه أو الانسراح النفسي لديه، وكذلك بمظهره الخارجي وظروفه العائلية والحياتية والمهنية وإنتمائه الإثني. أما الثاني فيتعلق أكثر بالسلوك وخصوصاً بالأداء الأكاديمي. فالشخص الذي لديه تقدير ذات مرتفع يثق بنفسه ويحقق الإنجازات في أعماله ودروسه. أما صاحب تقدير الذات المتدني، فإنه يشعر بالنقمة والارتباك وعدم الرضا عن نفسه والحياة فضلاً عن ردّات الفعل العدوانية وإنخفاض التحصيل.

يُعدّ تدني تقدير الذات مشكلة نفسية هامة تؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس وتحقير الذات، وشعور الطفل بالدونية والقلق والخوف من تحقيق النجاح. فالطفل قد يفقد تقديره لذاته بسبب ظروفه القاسية (الفقر، الإساءة الجسدية أو الجنسية، فقدان الرعاية، التعثر الدراسي). إن الطفل الذي يتعرض باستمرار للنقد والتوبيخ والشتم والعقاب والحرمان، لن يتمكن من تحقيق متطلبات النمو السوي، وسوف يكون ضحيةً للاضطرابات النفسية والسلوكية. أما إذا توافر

1 - Haster, S. (1999). The Construction of the Self.

2 - Rosenberg, M. et al. (1995). Global Self-esteem and Specific Self-esteem. Am. Sociological Review, Vol 60, 14, P. 141-156.

البديل الصّالح للطفل، فقد يتغلب على ظروفه الصعبة ويتوصل إلى تحقيق الإنجازات في حياته.

إن تقدير الذات عند الطفل لا يبقى ثابتاً بل يتطوّر. وينبع الشعور الإيجابي من الإنجاز والانتماء للمجموعة وتقديرها له. فالأطفال الذين يفتقرون إلى الثقة بالنفس لا يكونون متفائلين حول نتائج جهودهم. فهم يشعرون بالعجز والتشاؤم، ويفقدون حماسهم بسرعة، وتبدو الأشياء بالنسبة إليهم وكأنها تسير دائماً بشكل خاطئ. فهم يستسلمون بسهولة، وغالباً ما يشعرون بالخوف، ويصفون أنفسهم بصفات سلبية مثل "سيئ" و"عاجز" ويتعاملون مع الإحباط والغضب بطريقة غير مناسبة حيث يتوجّهون بسلوك انتقامي نحو الآخرين أو نحو أنفسهم.

فالأطفال الذين يشعرون بأنهم فاشلون يعتقدون أن المكافآت المعطاة لهم هي ناتجة عن المصادفة أو الحظ وليست نتاجاً لعملهم وجهودهم. وتكون المكافآت مُجدية عندما يعتقد الأطفال بأنها تُعطى نتيجة لخصائص معينة موجودة لديهم أو نتيجة لسلوكهم.

المشكلة في تديني تقدير الذات هي أن الطفل لا يرى في نفسه إلا الصور السلبية (أنا ضعيف وغير محبوب، أنا لا أقدر أن أنجح وأتقدم الخ...) أما نقاط القوة فلا يعرفها لأنه لم يجد أحداً (الوالدان، المعلم ...) يساعده على إكتشافها ولم يسمعه كلمة مليئة بالتشجيع والمدح.

وأخيراً، نشير إلى أن "R. Reasoner" قد وضع بعض البرامج المهمة لبناء تقدير الذات لدى الأطفال في المدارس، وقد أخذ بالإعتبار المسائل الآتية:¹

- شعور الطفل بالأمان في المدرسة (وضوح الأنظمة والتعليمات والإجراءات، تعزيز المسؤولية الشخصية والإحترام).

1- ريزونر ، روبرت. (2000). بناء تقدير الذات في المدارس الابتدائية، ترجمة مدارس الظهران الأهلية، السعودية.

- الشعور بالهويّة الذاتيّة (إحترام الخصوصيّة، بناء الوعي وإبراز نقاط القوة لدى التلميذ).
- الشعور بالإنتماء والإعتزاز بالمدرسة (بناء بيئة تبعث على الثقة والقبول وخدمة الجماعة).
- الشعور بالجدارة (التشجيع والدعم، التغذية الراجعة، الإحتفال بالنجاح).

ثانيًا- المشكلات العلائقية

هناك بعض الإشكالات التي يعاني منها الأطفال في علاقاتهم مع بعضهم البعض. وتشمل هذه الإشكالات الاستقواء والسلوك العدواني ضد الآخرين، مما يدفع بعض الأطفال - الضحايا إلى الانسحاب والخوف.

العزلة الاجتماعيّة أو الانطواء Social Isolation

تعني العزلة الابتعاد عن الآخرين، وبقاء الطفل منفردًا معظم الوقت، بدون أن يشارك رفاقه في الأنشطة المختلفة. إنّ الطفل الخجول يشعر بعدم الارتياح، ولكنّه يستمر في البحث عن تواصل إجتماعي، بينما يمتنع الطفل المنعزل بشكل متعمّد عن التفاعل مع الآخرين.

ومن أسباب العزلة الاجتماعيّة نذكر:

1. الخوف من الآخرين: إنّ خوف الطفل من الآخرين بسبب الاستقواء يدفعه إلى العزلة لتجنب مشاعر السخرية. فالأطفال الذين يعاملون بقسوة غالبًا ما يصبحون شديدي الحساسية، وهم يتوقّعون إستجابات سلبية من الآخرين.
2. نقص المهارات الاجتماعية: التي تتمثّل في عدم تدريب الأطفال على الوسائل اللازمة لإقامة الصّداقات والمحافظة عليها.
3. رفض الوالدين للرفاق: تخوّف الأهل من معايشة أبنائهم لرفاق السوء

ومنعهم من اللعب مع الأطفال الآخرين. قد يؤدي هذا الرفض إلى عدم تشجيع الطفل على بناء الصداقات وعدم المشاركة في الأنشطة.

العدوانية Aggression

العدوانية مجموعة ميول فطرية ومكتسبة تدفع الطفل إلى سلوك المعارضة والتحدّي والاستقواء والاعتداء اللفظي والجسدي على الأطفال الآخرين أو تحطيم ممتلكاتهم. وتظهر العدوانية عند الطفل من خلال تصرفات ملموسة أو من خلال هوامات (Phantasms) الثأر التي تمرّ في مخيلته.

وبالنسبة إلى "A. Bandura"¹ "يُعد العدوان سلوكًا يمكن ملاحظته، ويرمي إلى إذلال الآخر وتهديده أو ضربه أو تدمير شيء يخصه. وينفجر العدوان بسبب فقدان السيطرة على الذات."

يفترض "S. Freud" وجود غريزتين في الكائن البشري: غريزة الحب والجنس وغريزة الموت. وهذه الأخيرة ترتبط بالسلوك العدواني وتطغى عليه عندما تغيب الظروف الملائمة لنموّ الأنا وطاقة الليبيدو التي تنحرف عن مجراها الطبيعي.

يعتقد بعض العلماء مثل "Dollard M."² أن الشعور بالإحباط الشديد قد يدفع الفرد إلى ردّات الفعل العدوانية وسلوك الانتقام والتخريب. غير أن الإحباط لا يكفي وحده لتفسير معظم مظاهر السلوك العدواني إلا إذا كانت الوضعية الإحباطية مؤلمة جدًّا للشخص ومثيرة له بحيث لا يقوى على ضبط نفسه.

ويذهب "Bandura" إلى أن السلوك العدواني عند الطفل يتمّ اكتسابه عن طريق النمذجة "Modeling" والتعلّم الاجتماعي من خلال النماذج السلوكية

1 - Bandura, A. (1973). Aggression: A Social Learning Analysis. p. 3.

2- Dollard, M. (1939) Frustration and Aggression. P. 79-186.

السيئة التي يشاهدها في المنزل والحي والبيئة المحيطة ... فضلاً عن أفلام العنف والكرتون ووسائل الإعلام.

يمكن العمل على السلوك العدواني عند الأطفال من خلال العلاج السلوكي والإرشاد النفسي والعلاج باللعب وممارسة الأنشطة الرياضية والتدريب على المهارات الاجتماعية الخ.

- الغضب Anger

الغضب إستجابة إنفعالية فيزيولوجية عنيفة تظهر عند الفرد في بعض مواقف الإحباط والنبذ والخيبة والغيرة والمشاعر المجروحة والإساءة. والهدف هو إستعادة الإعتبار الذاتي والدفاع عن الكرامة الشخصية. قد تكون ردة الفعل عنيفة وقد لا تكون كذلك. فالمسألة تتوقف على طبيعة الوضعية وظروف الشخص ومزاجه.

والغضب ظاهرة بشرية شائعة عند الصغار والكبار. ولا يوجد كائن بشري لم يختبر الغضب. ولكن المهم هنا أن نُعلّم الطفل كيف يتعامل مع غضبه وشعوره بالألم والإحباط بطريقة سليمة حتى يصل نموّه الإنفعالي إلى مرحلة النضج. فالغضب الدائم في السلوك يصبح مدمراً لصاحبه ومؤملاً للآخرين.

كثير من الأطفال المحبطين والمحرومين والمعنفين يعتقدون أنّ الغضب شيء إيجابي وأنّ العدوانية طريق لتحقيق أهدافهم وإشباع حاجاتهم. بيد أنّ الغضب يتطور بحسب مراحل النمو. في مرحلة الرضاعة، يكون الغضب عند الطفل الصغير ردة فعل طبيعية وعفوية إزاء حالة الجوع أو الألم. وبعد ذلك، يصبح الغضب لدى الطفل وسيلة للإبتزاز حيث يظهر العناد وسلوك المعارضة (ما بين الثالثة والخامسة من العمر). وفي المدرسة الابتدائية، يتعلّم الطفل بعض قواعد السلوك والإنضباط. ولكن إستجابة الغضب والعدوانية تبقى قائمة عند بعض الأطفال بسبب غياب عوامل

الحماية في حياتهم العائليّة (راجع الفصل الأوّل).

أعراض الغضب

- حالة من الهيجان وإضطراب المزاج.
- دقّات قلب سريعة.
- تعرّق وتنفس سريع.
- الصراخ وتشنّج العضلات.
- إرتجاف الأطراف.
- رفض اتّباع التعليمات أو الأنظمة والتذمّر من المسؤولين والمعلمين.
- رفض المشاركة في الأنشطة التي يتوقّع من الطفل المشاركة فيها.
- تحدّي السلطة أو عدم إحترامها.
- استعمال الألفاظ النابية.

أسباب الغضب

نُشير باختصار إلى بعض العوامل التي تؤثر في استجابات الغضب عند الطفل:

- المزاج الغضوب المصحوب بالاندفاعيّة والتهوّر وكثرة الحركة. ولكن يمكن دائماً العمل على الطفل لتنمية شخصيته ومهاراته الاجتماعيّة.
- أسلوب التربية الخاطيء عند الأهل والقائم على الشتم والتوبيخ والتهديد والغضب. وهنا تقع المسؤولية الكبرى على عاتق الأهل.
- الأهل المهملون وغير المهتمّين بتربية أبنائهم (أسلوب التساهل وضعف الأنا العليا). وهذا الإهمال يؤلّد لدى الطفل شخصيّة ضعيفة تضرّ بها الأهواء والانفعالات العمياء.
- العنف المنزلي والتربية القاسية القائمة على العقاب الجسدي والإساءة إلى

الطفل. وهذا الجو سوف يدفع الطفل لاحقًا إلى محاكاة السلوكيات التي يشاهدها ويعيشها. وقد كشفت الأبحاث¹ أنَّ الطفل الغاضب أو العدواني الذي يستمر في هذا السلوك حتى الثامنة من عمره سوف يصبح عدوانيًّا عندما يشبُّ ويصبح راشدًا، بعكس الطفل الهادئ الذي يجتهد في المدرسة ويكون سلوكه سويًا عندما يكبر.

التعامل مع الغضب:

لا بدَّ من اتِّباع بعض الاستراتيجيات العملية للتعامل مع الغضب عند الأطفال:

- كنَّ قدوة لطفلك. الأهل الذين يتصرفون بهدوء مع طفلهم ويتكلَّمون بصوت هادئ، يتعلَّم منهم الهدوء، بينما الأهل الذين يصرخون ويغضبون لأبسط الأسباب يولِّدون الغضب والقلق والخوف لدى أطفالهم.
- استعمل "الإبعاد المؤقت" في حال تخاصم طفلك مع أخيه. إذ يجب أن نقوم بإبعاد الطفل الغاضب فورًا عن المكان ووضعه في غرفة أخرى لدقائق قليلة.
- علِّم طفلك كيف يهدِّئ غضبه (التنفُّس العميق، الإسترخاء، الموسيقى، سرد قصة عن الغضب وكيف انتصر الولد على غضبه ...)
- علِّم طفلك أن يفكِّر ويؤجِّل غضبه قائلاً لنفسه: ماذا أكسب إذا غضبت؟ ماذا أخسر أيضًا؟
- علِّم طفلك الحوار والتعاطف مع الآخر وكيف يقوم بالإعتذار إذا أخطأ إلى سواه.
- ضع بعض القواعد السلوكيَّة الثابتة لأطفالك واعتمد مبادئ علم النفس

1 - Loeber, R. et al. (1997). Key Issues in the Development of Aggression and Violence from Childhood to Adulthood. Annual Review of Psychology, 48, P. 371-410.

لتعديل السلوك (التعزيز الإيجابي والسلبي وكذلك العقاب الإيجابي والسلبي).

ثالثًا: السلوكيات غير الناضجة

- نقص الانتباه (Attention Deficit Disorder (ADD

يُتَّصف نقص الانتباه بميل مفرط إلى تشتت التفكير وصعوبة التركيز، وتتراوح نسبة إنتشاره لدى الأطفال بين 3 إلى 5 %.

إن نقص الانتباه عند الطفل هو من المشكلات التي تعيق تفاعله مع الآخرين، وتعرقل قدرته على التعلم في مختلف المواد الدراسية، لأن معالجة المعلومات لا تتم بشكل جيّد في الذاكرة العاملة. ومن المفيد جدًّا أن يتمّ تشخيص الاضطراب على يد الأخصائي النفسي (تخلّف عقلي، سبب نورولوجي أو نفسي أو بيئي ناجم عن تعرّض الطفل للزئبق أو الرصاص).

أعراض نقص الانتباه:

يجب أن يدوم الاضطراب المذكور عند الطفل ستة أشهر على الأقل حتى يمكن إعطاء التشخيص النهائي لإضطراب نقص الانتباه. وفي هذه الحالة، يكون الاضطراب مرتبطاً بأسباب نورولوجية (اضطراب في وظيفة الدماغ) أو وراثيّة. وقد حدّدت جمعية الطب النفسي الأمريكيّة للعام 2013 عدة أعراض للتشخيص هي:

- يفشل الطفل غالبًا في التركيز على التفاصيل، ويرتكب الأخطاء في العمل المدرسي وفي الأنشطة الأخرى.

- يبدو أنه لا يصغي للآخرين عندما يتكلمون معه بشكل مباشر.

- لا يتبع التعليمات ويفشل في إكمال الواجبات المدرسيّة.
- غالبًا ما يجد صعوبة في تنظيم أعماله.
- يتجنّب العمل ويكره المهّمّات التي تتطلب جهدًا عقليًا لوقت طويل (العمل المدرسي، الواجبات)
- يضيّع الأشياء الضرورية للقيام بالمهّمّات والأنشطة المطلوبة مثل: الأدوات المدرسيّة والأقلام والكتب.
- غالبًا يكون سريع التشتت بواسطة المثيرات الخارجية.

- نقص الانتباه وكثرة الحركة

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

يُتّصف هذا الاضطراب بتقاطع ثلاثة أنماط دائمة: نقص الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية. ويظهر هذا الاضطراب في سلوك الطفل أكان في المنزل أو المدرسة أو اللعب، وينعكس سلبًا على تحصيله الدراسي وعلاقاته الاجتماعيّة. إن اضطراب نقص الانتباه وكثرة الحركة هو من الاضطرابات الشائعة عند الأطفال، ويظهر عند الذكور أكثر من الإناث.. وقد لا يخلو صفّ دراسي من وجود اثنين أو أكثر من التلامذة الذين يعانون هذا الاضطراب. وتراوح نسبة إنتشاره في المدارس الإبتدائية ما بين 3 - 7 % . وهناك ثلاثة أنماط من الاضطرابات المذكورة هي:

- نقص الانتباه وكثرة الحركة وفيه يكون نقص الانتباه هو الأبرز.
- نقص الانتباه وكثرة الحركة وفيه تكون كثرة الحركة هي الطاغية.
- نقص الانتباه وكثرة الحركة وفيه تتعادل المشكلتان.

أعراض الحركة المفرطة Hyperactivity:

- حركات في اليدين والقدمين عند الطفل وهو جالس في مقعده.
- غالبًا ما يترك مقعده في الصف عندما يجب الجلوس.
- غالبًا ما يركض أو يتسلق أمكنة غير مناسبة.
- غالبًا ما يجد صعوبة في التركيز بهدوء على اللعب أو على الأنشطة.
- غالبًا ما يبدو كما لو أنه منقاد بمحرك.
- غالبًا ما يثرثر بشكل مبالغ فيه.
- غالبًا ما يجيب عن سؤال المخاطب قبل أن ينتهي هذا الأخير من طرح سؤاله.
- غالبًا ما يجد صعوبة في إنتظار دوره.
- غالبًا ما يقاطع الآخرين في حديثهم أو ألعابهم.

أسباب ضعف الانتباه وكثرة الحركة

- خلل في الوظيفة التكاملية للدماغ.
- عوامل وراثية وجينية.
- سوء التغذية، وكثرة المواد السكرية وذات الألوان، أو تعرّض الطفل لمادة الرصاص (بيئة ملوثة).
- عوامل نفسية وأسرية تلعب دورًا سلبًا في تنمية المهارات المعرفية عند الطفل (العنف المنزلي والإساءة إلى الطفل وجو الفوضى السائد في المنزل وغياب الرعاية الوالدية).
- إن وعي الأهل والمعلمين لنقص الانتباه وكثرة الحركة عند الطفل يُعتبر ضروريًا لمعالجة هذا الإضطراب. وبدلاً من أن نلوم الطفل على إزعاجه للآخرين، يجب السعي لمساعدته حتى يصبح أكثر هدوءًا وقدرة على التكيف.

ولكن هذا الاهتمام لا يكفي، إذ يتوجب إعتداد بعض البرامج المختصة التي تتناول تدريب الأهل والطفل للتعامل مع الاضطراب المذكور وتطبيق بعض تقنيات العلاج السلوكي. قد يصف الطبيب بعض الأدوية (الريتالين) لضبط اضطراب الحركة وتحسين الإنتباه والسلوك، ولكن هذا العلاج يجب أن يكون تحت إشراف الطبيب فحسب.

رابعاً: السلوكيات المضادة للمجتمع

السلوكيات الاجتماعية هي السلوكيات التي تضع الطفل في حالة صراع مع المجتمع: مثل الكذب والسرقة والكلام البذيء والتخريب والهرب من المدرسة أو البيت.

السُّرقة Stealing

هي اضطراب سلوكي شائع عند الأطفال الذكور أكثر من الإناث، ويشكل ما بين 60 - 70 % من جنح القاصرين. وتعني السرقة الإستيلاء على ممتلكات الآخر بدون إذنٍ منه. ولكننا لا نستطيع أن نتكلم على السرقة كاضطراب سلوكي عند الطفل قبل السادسة أو السابعة من العمر، لأن الطفل لا يميّز جيّداً بين ما هو له وما لسواه بسبب طغيان الأنوية على تفكيره (Egocentrism). وهذا القصور المنطقي لا يمكنه من إدراك مفاهيم الملكية الخاصة والقانون الاجتماعي والرادع الأخلاقي.

يتطوّر مفهوم السرقة بحسب مراحل النمو عند الطفل بحيث يصبح عملاً يستحق التأنيب والعقاب. وإذا استمرت السرقة بعد الثامنة أو العاشرة من العمر، فإن السلوك المنحرف سوف يستمر ويتفاقم في المراهقة. وهنا ندخل في موضوع الجنوح والعصابات.

في البداية، يسرق الطفل الحلوى والنقود من المنزل ثم تتوسّع الدائرة لتشمل الرفاق في المدرسة وسواهم. وقد تكون المسروقات دون أهمية تُذكر (حلوى، طعام، لعبة). ولكن الأمور قد تتطور ويصبح الحصول على المال أمرًا هامًا فضلاً عن سرقة السيارات والدراجات النارية (المراهقة). بعض الأطفال يشعرون بالذنب وبالحاجة إلى العقاب بعد تنفيذ الفعل. بينما لا يشعر الأطفال الآخرون بذلك لأنهم يعتقدون أن ما يسرقونه هو للتعويض عن حالة الحرمان التي يعيشونها. وهذه الحالة قد تستمر في السلوك إذا كانت البيئة العائلية تشجّع على السرقة.

إنّ حالات الحرمان المادي والعاطفي (الفقر، انفصال الطفل عن أمه، الطلاق، النبذ والإهمال) تدفع بعض الأطفال إلى السرقة التي تصبح لديهم سلوكاً عادياً. وهنا ندخل في مجال الاضطرابات العصائية، أي أن الطفل يرمي من خلال السرقة، إلى التعويض عمّا خسره في أسرته من حب وأمن ورعاية (ردم النقص المادي والعاطفي)، أو أنه يبحث بشكل لا واعٍ عن سلطة بديلة ينال منها العقاب والتأنيب (الميول المازوشية وهزيمة الذات). لذا، يستدعي سلوك السرقة إنتباه الأهل والمعلمين خصوصاً إذا إستمر بعد الثامنة من العمر، لأن هذا السلوك ينذر بظهور الجنوح في المراهقة.

يستعمل "D.Winnicott" مصطلح "الميل المضاد للمجتمع"¹ للدلالة على معظم اضطرابات السلوك عند الطفل والمراهق. وهو يعتقد أن السرقة والتخريب هما تعبير صارخ عن حالة الضيق التي يعيشها الطفل (الإحباط العاطفي). لذا، ينظر هذا العالم إلى سلوك السرقة كصرخة رجاء ترمي إلى ترميم الصدمة الحاصلة في حياة الطفل بسبب الإحباط العاطفي (الخلل في العلاقة مع

1 - Winnicott, D. (1989). De la pédiatrie à la psychanalyse. Tr. fr. Paris: Payot, P. 296-302.

الأم). في السرقة، يحاول الطفل¹ أن يستعيد، على الصعيد الهوائي أو اللاواعي، الشيء الذي فقده والذي يرمز إلى هُوام الحُضن الضائع (الأم). عندما سأل المعالج الطفل "Peter" لماذا تسرق؟ أجاب: "لأنني أريد أن أسترده ما هو لي".

السرقة عند الطفل، بحسب "Winnicott" هي نداء، رجاء أو أمل حي للمساعدة موجّه للآخر وكأنه يطلب إليه الاهتمام به راجيًا منه الجواب. بالنسبة للعلاج، لا يكفي العقاب كي يتوقّف الطفل عن السرقة، لأن العقاب ليس علاجًا شافيًا. إن عودة الاهتمام بالطفل ورعايته من جديد تكفيان لإشاعة الرجاء وردم هوة الإحباط العاطفي. ومن المستحسن أن يبدّل الطفل مدرسته لبناء علاقات جديدة بدون شبهة تذكر. ثم يأتي دور المعلمين ومدير المدرسة الذي يرسل إلى الأهل تقريرًا أسبوعيًا عن سلوك طفلهم. وإذا أخفق الأهل في المهمة، عندئذ يجب أن يوضع الطفل في مدرسة مختصة ومشهود لها بجودة الرعاية.

1 - Winnicot, D. (1971). La Consultation thérapeutique. Tr. fr. Paris, Gallimard.

خاتمة

نستنتج مما تقدّم أن الأطفال يواجهون في مختلف مراحل نموهم بعض الاضطرابات السلوكية والدراسية والانفعالية والتي تختلف طبيعتها وشدّتها بحسب العوامل الوراثية والأسرية والاجتماعية والتربوية والاقتصادية. وهذه المشكلات لا تعود إلى أسباب عضوية فحسب، وإنما هناك عوامل بيئية تتفاعل مع العوامل الشخصية والفطرية منذ الولادة. إن للأسرة دوراً أساسياً وفَعَّالاً في صحة الطفل النفسية. فحالات التفكك الأسري، والعنف المنزلي والفقر وما شابه تعيق النمو الانفعالي والمعرفي والاجتماعي عند الطفل وتدفعه إلى أشكال مختلفة من الاضطرابات السلوكية والانفعالية كالعنف والعدوانية والسرقه والتخريب والاكتئاب والقلق وتدني تقدير الذات.

كما أن البيئة المدرسية المتمثلة في العلاقة القائمة بين الطفل من ناحية، وبين زملائه ومعلميه من ناحية أخرى، لها تأثير قوي في ظهور أو عدم ظهور الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

فالمنح المدرسي أو الصفّي الإيجابي القائم على الانضباطية والتحفيز وثقافة الاجتهاد والتعاون، يحدّ كثيراً من تأثير العوامل العائلية السلبية في نمو الطفل ويساعد على بناء تقدير الذات والثقة بالنفس. أما المناخ المدرسي السلبي القائم على سوء المعاملة وتحقير الطفل وتهديده، فإنه يدفعه أكثر إلى ردات الفعل

السلبية بما فيها العنف والتخريب وإهمال الواجبات المدرسيّة والغش والكذب. وهكذا يحدث تراكم التأثير السلبي لكل من الأسرة والمدرسة.

لقد عالجتنا في هذا الفصل بعض الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة الشائعة عند أطفال المدرسة الابتدائيّة. ونعتقد أن هذا الفصل أساسي ومفيد لأنه يسمح لنا بتحليل المعطيات الإحصائيّة في القسم الميداني كي نلقي الضوء على ما يعاني منه الأطفال في المخيّمات وخارجها.

القسم الميداني

تمهيد عام

الفصل الأول: نتائج اختبار Beck للاضطرابات النفسية والسلوكية

الفصل الثاني: تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد

نقوم في هذا القسم بعرض نتائج البحث وتحليلها ثم تفسيرها ومناقشتها، ويضمّ

فصلين:

- في الفصل الأول نعرض نتائج رائز بيك للاضطرابات النفسية والسلوكية التي يعاني منها التلامذة الفلسطينيون في مدارس الأنروا¹ وهي مفهوم تقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، والغضب، واضطراب السلوك كالعدوانية والعنف، وذلك لتحديد درجة هذه الاضطرابات ومدى انتشارها لديهم.
- وفي الفصل الثاني نقوم بتفسير النتائج ومناقشتها، محاولين الإضاءة على أسباب تلك الاضطرابات، ومدى إرتباطها بالبيئة الاجتماعية التي تؤثر في حياة التلامذة وتحصيلهم الدراسي.

1- وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى

تمهيد عام

يتناول هذا التمهيد عرضاً موجزاً للفرضيات وكيفية إختيار العينة وأدوات الدراسة والصفوف المستهدفة، فضلاً عن بعض العوامل الديمغرافية التي تضيء على الظروف المعيشية والسكنية والتربوية لدى الأطفال الفلسطينيين في بعض مخيمات لبنان. نود أن نتحقق ما إذا كانت ظروف المخيمات وما فيها من ضغوط تؤثر سلباً في الأطفال وتؤدي إلى ظهور الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم. (تدني تقدير الذات، القلق، الاكتئاب، الغضب، المشكلات السلوكية). وما يهمنا أيضاً هو دراسة الفروق في درجة الاضطرابات المذكورة بين أطفال المخيمات والأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون خارجها. إلى جانب ذلك، سوف نتناول مختلف العوامل الديمغرافية لنرى مدى تأثيرها في تفاقم ظهور الاضطرابات النفسية والسلوكية (الجندر، المستوى الاقتصادي والتعليمي للأهل، عدد أفراد الأسرة الخ...).

أولاً- مجتمع الدراسة والعينة:

1. مجتمع الدراسة:

تدير الأنروا عددًا كبيرًا من المدارس في لبنان، إبتدائية، ومتوسطة وثانوية، وهي موزعة على خمس مناطق تعليمية: طرابلس، وبيروت، والبقاع، وصيدا، وصور.

وبما أنَّ موضوع البحث يتناول المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في مدارس الأنروا، فلا بدَّ أن تشمل العينة عددًا من الذكور والإناث داخل المخيمات وخارجها. لذا ينحصر مجتمع الدراسة في تلامذة المرحلة الابتدائية.

وبما أنَّنا نرغب في مقارنة التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات، مع التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها، فقد إختارنا عددًا من الأطفال اللبنانيين من جوار المخيمات لنرى إلى أي مدى تؤثر البيئة الإجتماعية المتشابهة في سلوك التلامذة وتحصيلهم الدراسي.

2. العينة:

أ. المدارس:

- مدارس الأنروا: ضُمَّت عينة البحث أربع مدارس داخل المخيمات: مدرستان للذكور ومدرستان للإناث، وأربع مدارس خارج المخيمات: مدرستان للذكور ومدرستان للإناث.
- مدرسة لبنانية رسمية مختلطة : مدرسة في منطقة صبرا.
- ب- الصفوف: يشمل البحث الأطفال ما بين 6 - 12 سنة. لذا فقد تمَّ اختيار صفوف الثاني، والرابع والسادس. وبذلك يبلغ عدد أفراد العينة 360 تلميذًا من الفلسطينيين الموزعين على ثماني مدارس نصفهم داخل المخيمات، ونصفهم خارجها، فضلاً عن 90 تلميذًا من اللبنانيين. وقد جرى اختيار الصفوف بالطريقة العشوائية. كما تمَّ اختيار عدد من المعلمين حيث وصل عددهم إلى السبعين.
- يتبيّن من خلال الجداول الآتية كيفية توزيع التلامذة على المدارس بحسب الجنس والصف والتحصيل والبيئة الاجتماعية.

أ- توزيع العينة على المدارس:

جدول رقم (1) توزع العينة على المدارس

مدارس أنروا	الصف الثّاني		الصف الرّابع		الصف السّادس		المجموع
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
داخل المخيمات							
المدرسة الأولى للإناث		15		15		15	45
المدرسة الثانية للإناث		15		15		15	45
المدرسة الأولى للذكور	15		15		15		45
المدرسة الثانية للذكور	15		15		15		45
خارج المخيمات	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	
المدرسة الأولى للإناث		15		15		15	45
المدرسة الثانية للإناث		15		15		15	45
المدرسة الأولى للذكور	15		15		15		45
المدرسة الثانية للذكور	15		15		15		45
المجموع	60	60	60	60	60	60	360
مدرسة رسمية للمقارنة	الصفّ الثّاني		الصفّ الرّابع		الصفّ السّادس		المجموع
منطقة صبرا	15	15	15	15	15	15	90

ب- الوضع العائلي للتلامذة:

جدول رقم (2) الوضع العائلي للتلامذة

الوضع العائلي للتلامذة		داخل المخيم		خارج المخيم		لبنانيون	
العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
149	83,2 %	149	86,6 %	83	97,6 %		
30	16,8 %	23	13,4 %	2	2,4 %		
179	100 %	172	100 %	85	100 %		

يظهر من خلال هذا الجدول أنَّ 83,2% من التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات و 86,6 % من الذين يعيشون خارجها يعيشون مع والديهم، وهناك 16,8 % من التلامذة داخل المخيمات و 13,4 % خارجها يعيشون مع أحد والديهم أو مع أقاربهم. أمَّا بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 97,6 % منهم يعيشون مع والديهم و 2,4 % ، منهم يعيشون مع أحد والديهم أو مع أقاربهم.

يوجد تقارب في الوضع العائلي الذي يعيشه التلامذة داخل المخيمات وخارجها، إلَّا أنَّ نسبة الذين لا يعيشون مع والديهم مرتفعة أكثر في المخيمات ، وهي تتراوح بين 13 % و 17 %، مقابل 2,4 % فقط لدى التلامذة اللبنانيين. وهذا يشير إلى أنَّ الوضع العائلي للتلامذة الفلسطينيين هو سيء، وأنَّ هؤلاء التلامذة محرومون من رعاية الأم أو الأب وحنانهما، وأحياناً من الأم والأب معاً، ومنهم من يعيشون مع أحد أقاربهم بسبب وفاة أحد الوالدين، أو سجن الأب أو بسبب الطلاق الخ... وهذا قد ينعكس سلبيًا على نفسيّة التلامذة وسلوكهم وتحصيلهم الدراسي.

ج- المستوى التعليمي للأب:

جدول رقم (3) المستوى التعليمي للأب

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		المستوى التعليمي للأب
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
38,1%	24	38,4%	63	50,3%	86	أمّي أو ابتدائيّ
50,8%	32	51,8%	65	45%	77	متوسّط أو ثانويّ
11,1%	7	9,8%	16	4,7%	8	جامعيّ
100%	63	100%	164	100%	171	المجموع

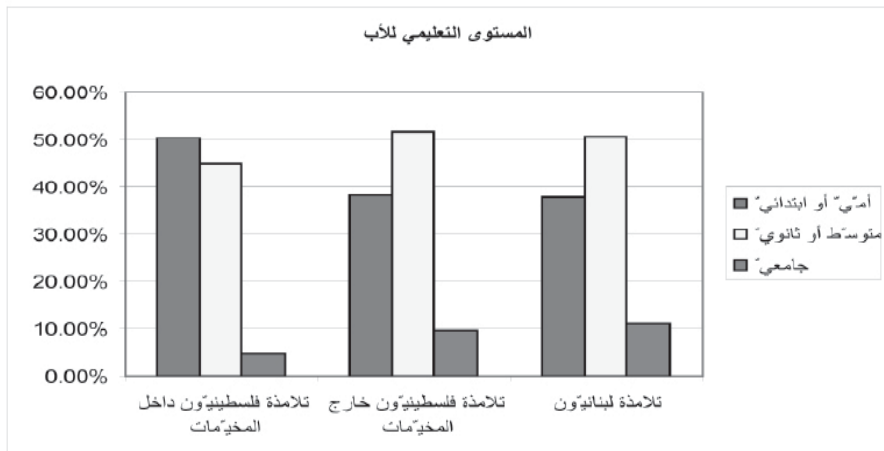
يتبيّن من خلال هذا الجدول أنّ 50,3 % من التلامذة داخل المخيمات و 38,4 % خارجها ينتمون إلى أب أمّي أو ذي مستوى ابتدائي. وهناك 45 % من التلامذة داخل المخيمات و 51,8 % خارجها مستوى والدهم التعليمي متوسط أو ثانوي. ونجد 4,7 % من التلامذة داخل المخيمات و 9,8 % خارجها مستوى والدهم التعليمي جامعي.

أما بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 38,1 % منهم مستوى والدهم التعليمي أمّي أو ابتدائي، و 50,8 % منهم يتراوح مستوى والدهم التعليمي ما بين المتوسط والثانوي. وهناك 11,1 % فقط من الآباء لديهم مستوى جامعي.

والرسم البياني يوضح المستوى التعليمي للآباء:

رسم بياني (1)

يبدو أنّ هناك تبايناً بارزاً في مستوى الأب التعليمي لدى الذين يعيشون



داخل المخيمات وخارجها. إذ إنّ المستوى التعليمي للأب خارج المخيمات أفضل من المستوى التعليمي للأب داخل المخيمات. فالمستوى التعليمي للآباء داخل المخيمات متدنٍ، إذ أنّ نصفهم أمّيون، أو من المستوى الابتدائي. وكلمة ابتدائي لا تعني هنا أنّه قد أنهى الصّف السادس، وإنّما يمكن أن يكون قد أنهى الصّف الأول

أو الثاني أو الثالث. وكذلك الأمر بالنسبة للمتوسط أو الثانوي، أي يمكن أن يكون الأب قد أنهى فقط الصف السابع أو الثامن.

أما المستوى التعليمي للآباء الذين يعيشون خارج المخيمات، فهو متقارب مع المستوى التعليمي للآباء اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

د- المستوى التعليمي للأم:

جدول رقم (4) المستوى التعليمي للأم

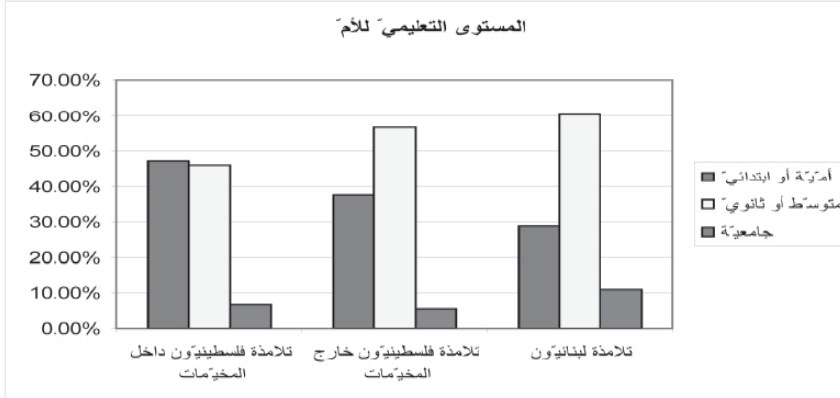
لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		المستوى التعليمي للأم
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
28,8%	21	37,6%	64	47,2%	84	أمية أو ابتدائي
60,3%	44	56,5%	96	46%	82	متوسط أو ثانوي
11%	8	5,9%	10	6,8%	12	جامعي
100%	73	100%	170	100%	178	المجموع

يبين الجدول أعلاه أن 47,2 % من التلامذة داخل المخيمات و 37,6 % من الذين يعيشون خارجها لديهم أمهات أميات أو بالكاد يقرأن ويكتبن. وهناك 46 % من التلامذة داخل المخيمات و 56,5 % من الذين يعيشون خارجها يصل مستوى أمهاتهم التعليمي إلى المتوسط أو الثانوي. وهناك فقط 6,8 % من التلامذة داخل المخيمات و 5,9 % من الذين يعيشون خارجها قد وصلت أمهاتهم إلى المستوى الجامعي.

أما بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 28,8 % منهم لديهم أمهات أميات أو بالكاد يقرأن ويكتبن و 60,3 % ذات مستوى متوسط أو ثانوي، و 11 % ذات مستوى جامعي.

والرسم البياني يوضح المستوى التعليمي للأمهات.

رسم بياني رقم (2)



يتبيّن وجود تباين في المستوى التعليمي للأُمّهات اللواتي يعشن داخل المخيمات وخارجها. إذ أن المستوى التعليمي خارج المخيمات هو أعلى من المستوى التعليمي للأُمّهات داخل المخيمات. إذ نلاحظ أنّ حوالي نصف الأمّهات أمّيات أو بالكاد يعرفن القراءة والكتابة، كما أنّ نسبة الأمّهات الجامعيّات هي منخفضة سواء داخل المخيمات أو خارجها. أمّا بالنسبة للمستوى التعليمي للأُمّهات اللبنانيّات فهو أفضل من المستوى التعليمي للأُمّهات الفلسطينيّات.

هـ- مهنة الأب:

جدول رقم (5) مهنة الأب

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		مهنة الأب
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
2,6%	2	2,9%	5	2,9%	5	متوفّ
1,3%	1	14%	24	12,1%	21	عاطل عن العمل
64,1%	50	70,8%	121	75,2%	130	عامل، أو تاجر صغير
32,1%	25	12,2%	21	9,8%	17	موظف أو يعمل في مهنة عليا
100%	78	100%	171	100%	173	المجموع

يتبيّن لنا من خلال هذا الجدول أنّ 2,9 % من الآباء داخل المخيمات و 2,9 % خارجها متوقّفون. وهناك 12,1 % من الآباء داخل المخيمات و 14 % من خارجها عاطلون عن العمل. كما أنّ 75,2 % من الآباء الذين يعيشون داخل المخيمات و 70,8 % من الذين يعيشون خارجها هم عمّال¹، أو تجّار صغار²، أو يعملون في مهن حرّة³ بسيطة، وهناك 9,8 % من الآباء داخل المخيمات و 12,2 % من خارجها هم موظّفون.

أمّا بالنسبة للآباء اللبنانيين، فهناك 2,6 % منهم متوقّفون، و 1,3 % منهم عاطلون عن العمل، و 64,4 % منهم عمّال أو تجّار صغار، أو يعملون في مهن حرّة، و 32,1 % منهم موظّفون أو يعملون في مهن عليا أو ما شابه ذلك⁴.

إنّ معظم الآباء الفلسطينيين هم عمّال ويعملون في مهن حرّة متواضعة أو كتّجار صغار. وهناك نسبة منهم عاطلون عن العمل. أمّا نسبة الموظّفين، أو الذين يعملون في مهن عليا فهي ضئيلة. ومعظم الموظّفين يعملون في وكالة الأثروا. إن قانون العمل اللبناني يمنع الفلسطيني من العمل في أكثر من 70 مهنة مثل الطّيب، والهندسة، والمحاماة، والصيدلة والمحاسبة وغيرها... لذلك نجد أنّ بعض المتعلّمين يعملون كعمّال في أعمال ليس لها علاقة باختصاصاتهم، ممّا يشكّل عامل إحباط لهم، إذ ليس من السهل عليهم أن يجدوا وظيفة تلبي طموحاتهم. وهذا قد يكون أحد الأسباب في تدني الدافعيّة للتعلّم وفي الوضع الاقتصادي المتردي في المجتمع الفلسطيني في لبنان.

أمّا بالنسبة لآباء التّلامذة اللبنانيين، فوضعهم أفضل بكثير، فهناك حوالي ثلث الآباء يعملون كموظّفين أو في مهن عليا.

1- بائع في محل ، عامل بناء ، عامل في مؤسسة، الخ...

2- صاحب بسطة خضار، أو أسماك، أو ثياب ، أو صاحب دكّان صغير الخ...

3- حدّاد، نجّار، بلاط ...

4- طبيب، مهندس، مدرّس، محاسب، صحافي الخ...

و- عمل الأم:

جدول رقم (6) عمل الأم

لبنانيات		خارج المخيم		داخل المخيم		عمل الأم
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
90,1%	73	88,8%	150	77,8%	137	ربة منزل
9,9%	8	10,1%	17	21,6%	38	تعمل خارج المنزل
-	-	1,2%	2	2,6%	1	متوفاة
100%	81	100%	169	100%	176	المجموع

يتبيّن لنا من خلال هذا الجدول أنّ 77,8 % من الأمّهات داخل المخيمات و88,8 % من خارجها هنّ ربّات منازل. وهناك 21,6 % من اللواتي يعشن داخل المخيمات و 10,1 % ممّن يعشن خارجها يعملن خارج المنزل. ونجد أيضاً أنّ 2,6 % من الأمّهات داخل المخيمات و 1,2 % خارجها هنّ متوفيات.

أما بالنسبة للأمّهات اللبنانيّات، فهناك 90,1 % منهنّ ربّات منازل، وهناك 9,9 % منهنّ يعملن خارج المنزل.

معظم الأمّهات سواء اللواتي يعشن داخل المخيمات أو خارجها هنّ ربّات منازل، إلّا أنّ نسبة الأمّهات العاملات اللواتي يعشن داخل المخيمات هي ضعف نسبة الأمّهات اللواتي يعشن خارجها. وهذا قد يعود إلى الوضع الاقتصادي السيئ داخل المخيمات. كما تبين أنّ هناك تقارباً بين نسبة الأمّهات الفلسطينيات العاملات خارج المخيمات ونسبة الأمّهات اللبنانيّات.

الجدول الآتي يوضح نوع العمل الذي تقوم به الأمّهات العاملات.

جدول رقم (7) مهنة الأم

لبنانيّات		فلسطينيّات خارج المخيم		فلسطينيّات داخل المخيم		مهنة الأم
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
50%	4	70,6%	12	89,4%	34	عاملة
37,5%	3	11,8%	2	5,3%	2	موظّفة
12,5%	1	17,6%	3	5,3%	2	مدرّسة
100%	8	100%	17	100%	38	المجموع

يتبيّن من خلال الجدول أنّ 89,4 % من الأمّهات العاملات داخل المخيمات و70,6 % خارجها يعملن كعاملات، و5,3% داخل المخيمات و11,8 % خارجها يعملن كموظّفات، و 5,3 % داخل المخيمات و 17,6 % خارجها يعملن كمدرّسات. وهناك 50 % من الأمّهات اللبنانيّات يعملن كعاملات، و37,5 % يعملن كموظّفات، و12,5 % كمدرّسات.

ز - الدخل الشهري للأسرة:

جدول رقم (8) الدّخل الشهريّ للأسرة

لبنانيّون		خارج المخيم		داخل المخيم		الدّخل الشّهريّ للأسرة
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
30,8%	20	41,1%	69	61,5%	107	أقلّ من 400 ألف ل.ل.
46,2%	30	40,5%	68	31%	54	400-700 ألف ل.ل.
23%	15	18,4%	31	7,5%	13	أكثر من 700 ألف ل.ل.
100%	65	100%	168	100%	174	المجموع

يتبيّن من خلال الجدول أنّ 61,5% من التّلامذة الفلسطينيين من المخيّمات، و41,1% خارجها لديهم دخل شهري عائلي أقلّ من 400 ألف ل.ل (266 دولارًا)، وهناك 31% من التّلامذة داخل المخيّمات و40,5% خارجها لديهم دخل عائلي بين 400 - 700 ألف ل.ل (266 - 466 دولارًا)، وهناك و7,5% فقط من التّلامذة داخل المخيّمات و18,4% خارجها يتجاوز دخل عائلتهم الشّهريّ 700 ألف ل.ل.

أمّا بالنسبة للتّلامذة اللبنانيين، فتبيّن أنّ 30,8% منهم لديهم دخل عائلي أقلّ من 400 ألف ل.ل، و46,2% منهم يتراوح دخلهم ما بين 400 - 700 ألف ل.ل، و23% يتجاوز دخل عائلتهم الشّهريّ 700 ألف ل.ل.

إنّ الوضع الاقتصاديّ سيّء لدى التّلامذة الفلسطينيين في لبنان بشكل عامّ وفي المخيّمات بشكل خاصّ. إذ أنّ حوالي ثلثي التّلامذة داخل المخيّمات يصل دخل عائلتهم الشّهريّ إلى أقلّ من 400 ألف ل.ل. مع العلم أنّ معدل أفراد العائلة الفلسطينية داخل المخيّمات يراوح ما بين 6 - 8 أشخاص.

أمّا بالنسبة للتّلامذة اللبنانيين، فوضعهم الاقتصاديّ أفضل حالاً من وضع التّلامذة الفلسطينيين.

ح- عدد أفراد الأسرة:

جدول رقم (9) عدد أفراد الأسرة

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		عدد أفراد الأسرة
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
-	-	1,8%	3	0,6%	1	1 - 2
33,3%	29	34,9%	58	36,7%	62	3 - 5
55,1%	48	53%	88	49,8%	86	6 - 8
11,5%	10	10,2%	17	13,3%	23	9 - 11
-	-	-	-	0,6%	1	12
100%	87	100%	166	100%	174	المجموع

تبيّن من خلال الجدول أعلاه أنّ 36,7 % من الأسر الفلسطينية التي تعيش داخل المخيمات تضمّ ما بين 3 - 5 أفراد، و49,8 % ما بين 6 - 8 أفراد، و 13,3 % ما بين 9 - 11 فردًا و 0,6 % أكثر من 11 فردًا. وهذا ينطبق أيضًا على الأسر الفلسطينية خارج المخيمات. فهناك 1,8 % من الأسر الفلسطينية تتألف من فردين أي أن التلميذ يعيش مع أحد والديه أو أحد أقاربه، و 34,9 % ما بين 3 - 5 أفراد، و 53 % ما بين 6 - 8 أفراد، و10,2 % ما بين 9 - 11 فردًا.

أما بالنسبة للأسر اللبنانية، فهناك 33,3 % منها تضمّ 3 - 5 أفراد، و55,1 % ما بين 6 - 8 أفراد، و 11,5 % ما بين 9 - 11 فردًا. وبذلك يبلغ المعدل الوسطي لأفراد الأسرة اللبنانية 6,4 في المنطقة المجاورة للمخيمات.

ط - المستوى التحصيلي للتلامذة

جدول رقم (10) المستوى التحصيلي للتلامذة

لبنانيون		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
18,8 %	15	20 %	34	57,3 %	102	تحصيل متدنّ (أقل من 50/100)
48,1 %	39	40 %	68	21,9 %	39	تحصيل مقبول (50- 60/100)
33,3 %	27	40 %	68	20,8 %	37	تحصيل حسن أو جيّد (أكثر من 60/100)
100 %	81	100 %	170	100 %	178	المجموع

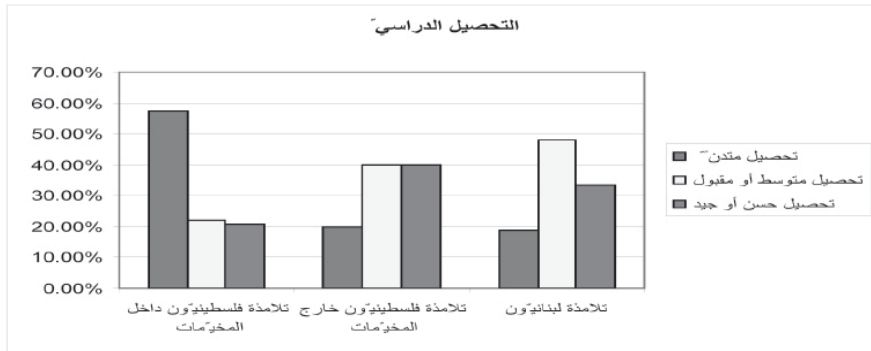
يتبيّن من خلال هذا الجدول أنّ 57,3 % من التلامذة داخل المخيمات

و 20% من التلامذة خارجها لديهم تحصيل دراسيّ متدنٍّ أي أنّ علاماتهم أقلّ من 10/20 ، وهم معرّضون للرسوب في صفوفهم. وهناك 21,9% من التلامذة داخل المخيمات و 40% من التلامذة خارجها لديهم تحصيل دراسيّ متوسط أو مقبول، كما أنّ هناك 20,8% من التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات، و 40% من التلامذة خارجها لديهم تحصيل دراسيّ جيّد. أمّا بالنسبة للتلامذة اللبنانيين، فهناك 18,8% منهم لديهم تحصيل دراسيّ متدنٍّ، و 48,1% منهم تحصيلهم متوسط، و 33,3% تحصيلهم جيّد.

و الرّسم البيانيّ يوضح مستوى تحصيل التلامذة الدراسيّ.

رسم بيانيّ رقم (3)

يوضح هذا الرّسم البيانيّ أنّ المستوى الدّراسيّ للتلامذة خارج المخيمات هو أفضل



بكثير من الذين يعيشون داخلها، إذ أنّ الوضع الدّراسيّ للتلامذة داخل المخيمات سيّء جدّاً، مع العلم أنّ المؤهّلات العلميّة للمعلّمين متشابهة، وكذلك التجهيزات المدرسيّة، حتّى أنّ الأبنية المدرسيّة داخل المخيمات هي أفضل حالاً من الأبنية المدرسيّة خارج المخيمات. وهذه المشكلة قد ترتبط بطبيعة الظروف المعيشيّة والنفسيّة في المخيمات.

كما يبدو هناك تقارب في المستوى الدّراسيّ بين التلامذة الفلسطينيّين

الذين يعيشون خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين في المدرسة الرسمية الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

ثانياً - أدوات الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة رائج Beck Youth Inventory الذي يضم خمسة مقاييس فرعية: مفهوم الذات، القلق، الاكتئاب، الغضب، واضطراب السلوك، بالإضافة إلى استبيان خاص بالتلميذ يتضمّن بعدين، الأول يدرس علاقة التلميذ مع أهله، والبعد الثاني علاقة التلميذ مع معلميه، وهناك استبيان خاص بالمعلم حول المشكلات التي يعاني منها التلامذة في المدرسة من وجهة نظره.

1- رائج Beck

ويُطبق هذا المقياس على الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين السابعة والسابعة عشرة. يتألف هذا المقياس من مئة سؤال موزعة على خمسة مجالات من الاضطرابات كما ذكرنا. يضمّ كلّ مقياس عشرين بنداً تتناول الأفكار والمشاعر والمؤثرات المرتبطة بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

أ- المقياس الفرعي للاكتئاب: صُمم هذا المقياس لتحديد أعراض الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين. ويتضمّن عشرين بنداً مثل: أعتقد أنّ حياتي سيئة، أشعر بأنني وحيد، ولا أحد يحبّني، أشعر برغبة في البكاء، أنا أكره نفسي الخ. هذه البنود تعكس المزاجية والتشاؤم، والشّعور بالفشل وعدم الرضا عن النفس، والشّعور بالذنب، وكرهية الذات والانسحاب الاجتماعي، وصعوبات العمل، والأرق والتعب، ونقص الشهية وفقدان الوزن. تتوافق بنود هذا المقياس مع معايير الإكتئاب في الدليل الأمريكي

للتشخيص (DSM). وتكون الإجابة عن بنود المقياس بأربع درجات (أبداً ونادراً وأحياناً ودايماً).

ب- المقياس الفرعي للقلق: يتضمّن عشرين بنداً مثل: أخاف من أن يؤذيني أحد في المدرسة، أحلامي في الليل تخيفني، أنا عصبي المزاج، بالي مشغول. هذه البنود تعكس قلق الأطفال والمراهقين بشأن الأداء المدرسي كالخوف من المدرسة، وردود الفعل السلبية من الآخرين، أو التعرّض للأذى، والخوف على الصحة، وفقدان السيطرة، والأعراض الفيزيولوجية المرتبطة بالقلق.

ت- المقياس الفرعي للغضب: يتضمّن عشرين بنداً مثل: أشعر برغبة في الصّراخ، أعتقد أن الناس يحاولون إيذائي، أعتقد أن حياتي سيئة وفيها ظلم الخ. هذه البنود تعكس الإدراك لسوء المعاملة، والأفكار السلبية عن الآخرين، ومشاعر الغضب والكراهية والأعراض الفيزيولوجية المصاحبة.

ث- المقياس الفرعي لإضطراب السلوك: يضمّ عشرين بنداً مثل أنا أسرق بعض الأشياء، أقوم بأعمال دنيئة (غير مهذبة)، أتعارك مع الآخرين، أحب أن أثير غضب الآخرين، أتجادل مع الكبار، أخالف الأنظمة والقوانين، أكذب على الآخرين، أشتّم الكبار. هذه البنود تعكس السلوكيات والأفكار والاتجاهات السلبية.

ج- المقياس الفرعي لمفهوم الذات: يتضمّن عشرين بنداً مثل: أعمل بجدّ ونشاط، أشعر بأنني قويّ، يحب الناس رفقتي، أنا لطيف مع الآخرين، أفخر بالأعمال التي أقوم بها، أحبّ جسدي وأحافظ عليه، أنا سعيد بنفسي. هذه البنود تقيس مستوى إدراك الذات كالكفايات، والقدرات، والنظرة الإيجابية أو السلبية للذات.

بالنسبة لاحتساب درجة الاضطراب وبحسب الدليل المرفق مع الرائنز، فقد تمّ احتساب درجة اضطرابات القلق، والاكتئاب، والغضب، واضطراب السلوك كالآتي:

- إذا كانت الدرجة $T \text{ score} = 44$ أو أقل يكون الاضطراب متدنيًا.
- إذا كانت $45 - 55$ T تكون نتيجة الاضطراب بدرجة متوسطة.
- إذا كانت $56 - 69$ T يكون الاضطراب مرتفعًا.
- إذا كانت $T = 70$ أو أكثر يكون الاضطراب مرتفعًا جدًا.

أما بالنسبة لتقدير الذات، فقد تمّ احتساب القيمة كالآتي:

- إذا كانت $T = 44$ أو أقل يكون تقدير الذات متدنيًا.
- إذا كانت $45 - 55$ T يكون تقدير الذات متوسطًا.
- إذا كانت $T = 56$ أو أكثر يكون تقدير الذات مرتفعًا.

إذا إستمرت الاضطرابات النفسية عند الأطفال والمراهقين أكثر من ستة أشهر، عندئذ يتوجب تقويم الحالة والتدخل العلاجي، لأن هذا الخلل يهدّد النّمّو الانفعالي لدى الطّفل ويعرقل لديه مسيرة التّعلّم. « لقد أظهرت الدّراسات أنّ انتشار الاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة عند الأطفال والمراهقين تتراوح ما بين 3 - 15 %¹.

ونظرًا للنقص الكبير في وجود اختصاصيين أكفّاء لقياس اضطرابات الصّحة النفسيّة عند الأطفال والمراهقين في المخيّمات، فإننا نرى أنّ رائز Beck سوف يساعدنا جدًّا في هذا المجال لأنّه سهل التّطبيق ولا يحتاج إلى وقت طويل (حوالي عشر دقائق) ويمكن التدرّب على استعماله بمساعدة الإختصاصي الإكلينيكي .

1- Pless, Ivan. (1994). The Epidemiology of Childhood Disorders. p.326.

2 - استبيان مخصّص للتلميذ:

الهدف من هذا الاستبيان هو تحديد نوع العلاقة التي تربط التلميذ بعائلته وبمعلميه، ومدى تأثيرها في درجة اضطراباته. يضمّ هذا الاستبيان أسئلة مغلقة وعلى التلميذ أن يضع إشارة (x) تحت عبارة نادرًا أو أحيانًا أو دائماً. ويتناول الاستبيان عدّة متغيّرات هي:

- العمر.
- الوضع الاجتماعيّ للتلميذ: يعيش مع والديه، أو أحدهما، أو مع أقاربه.
- المستوى التعليمي لكل من الأب والأم: أمي وإبتدائي، متوسط، ثانوي، جامعي.
- مهنة الأب: عاطل عن العمل، عامل، موظف، تاجر، عمل حرّ، مهن عليا.
- مهنة الأم: ربّة منزل، عاملة، موظفة.
- الدخل الشهري للأسرة: أقل من 400 ألف ل.ل، بين 400 - 700 ألف ل.ل، أكثر من 700 ألف ل.ل.
- عدد أفراد الأسرة.
- المستوى التحصيلي للتلميذ¹: تحصيله متدنّ، مقبول، حسن أو جيّد.

3 - إستبيان مخصّص للمعلّم:

الهدف من هذا الاستبيان هو تحديد المشكلات التي يعاني منها التلامذة من وجهة نظر المعلمين، ومدى تطابقها مع نتائج رائر بيك، فضلاً عن أنّ هناك بعض المشكلات غير موجودة في الرّائز مثل: تشتت الانتباه والحركة الزائدة. ونستطيع من خلال هذا الاستبيان التّعرف إلى كيفية معاملة المعلمين لتلامذتهم. فالاستبيان

1- تمّ قياس التّحصيل الدّراسي للتلميذ بحسب علامات المواد الأساسية (لغة عربيّة ، لغة أجنبيّة، علوم، رياضيات)

المذكور قد يساعدنا على معرفة البيئة المدرسية التي يعيش فيها التلميذ، وما إذا كانت بيئة آمنة ومحفزة أو بيئة قاسية قد تزيد من مشكلات التلامذة.

الاستبيان مغلق ويحتوي على أسئلة محدّدة حول الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها التلامذة، وما على المعلمين إلا أن يضعوا إشارة (x) تحت عبارة نادرًا أو أحيانًا أو دائماً. تتوزّع الأسئلة على خمسة أبعاد:

- البُعد الأول: المشاكل المتعلقة بكثرة الحركة وتشتت الانتباه عند التلامذة وهي عبارة عن سبعة بنود: كثرة الحركة وصعوبة الجلوس في المكان، ضعف الانتباه والتركيز، عدم الرغبة في الدرس، صعوبة الاستيعاب والفهم، صعوبة في انتظار الدور، التكلّم بدون إذن، تدنٍ في التحصيل الدراسي.
- البُعد الثاني: المشاكل المتعلقة بالسلوك السيئ، وهي عبارة عن أربعة بنود: سرقة أغراض الآخرين، سرقة بعض ممتلكات المدرسة، الكذب، الغش في الامتحانات.
- البُعد الثالث: المشاكل المتعلقة بالعنف والعدوانية وهي عبارة عن سبعة بنود: تخريب وتكسير الأثاث المدرسي، التعدي على الآخرين، التفوّه بالكلام البذيء، الصراخ والجدل، إحضار أدوات حادّة (سكين، شفرة...)، تهديد الآخرين، إتلاف الدفاتر والكتب.
- البُعد الرابع: المشاكل المتعلقة بالالتزام بالأنظمة المدرسية، وهي عبارة عن سبعة بنود: عدم احترام الأنظمة المدرسية، التمرد على المعلمين، التمرد على الإدارة، الهروب من المدرسة، الغياب المتكرّر بدون مبرر، إشارة الفوضى في الصف، التأخّر الصباحي المتكرّر.
- البُعد الخامس: علاقة المعلم مع تلامذته وهي عبارة عن أحد عشر بنداً: أراعي الفروق الفردية عند التلاميذ، أنفهم قدراتهم، أتعامل معهم بلطف، أتعامل معهم بقسوة، أعاقبهم بالتأنيب، أعاقبهم بالضرب، أشتهمهم إذا أغضبوني،

أستمع إلى مشكلاتهم وأحاول مساعدتهم، أشجّعهم إذا حصلوا على علامات مرتفعة،
أتعامل معهم بالعدل، أحترم آراءهم.
وقد أعطينا الفرصة لكل معلّم بأن يضيف مشاكل أخرى إذا رأى أنّ بعض التلامذة
يعانون منها.

الثبات Reliability:

للتحقّق من ثبات مقياس بيك واستمارة التّلميذ، تمّ احتساب الثّبات بطريقة
التطبيق وإعادة التطبيق (Test-Retest). إذ جرى تطبيق المقياس واستمارة التّلميذ على
عينة استطلاعية Pilot- Sample وبفارق زمنيّ وصل إلى ثلاثة أسابيع، وقد بلغت قيمة
الترابط من خلال Pearson Correlation 0,85 وهذا يشير إلى أنّ الإجابات كانت متقاربة
في المرّتين. أمّا فيما يتعلّق باستمارة التّلميذ فقد وصل الترابط إلى 0,82.

الصدق Validity:

اعتمدنا صدق المحتوى (Content Validity) والصدق الظاهريّ (Face Validity)
(لكل أداة، و مدى ملاءمة مضمون الفقرات للأهداف التي نقيسها، وإلى أيّ مدى تمثّل
هذه الفقرات موضوع الدّراسة. أمّا الإجراءات التي اتّبعتها لتحقيق ذلك، فتمثّلت بعرض
إستمارة التّلميذ على لجنة من الاختصاصيين في التّربية وعلم النّفس التربويّ، وقد أجرينا
التعديلات اللازمة بحسب ملاحظاتهم وكذلك الأمر بالنسبة لاستمارة المعلّم.
بعد هذا التمهيد، نتقل إلى عرض نتائج الدراسة الميدانيّة حيث نتناول في الفصل الأول
مستويات تقدير الذات، والقلق والاكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين ثم نعالج في الفصل
الثاني مشكلات الغضب واضطراب السلوك.

الفصل الأول

نتائج اختبار Beck

للاضطرابات النفسية والسلوكية

تمهيد

أولاً- تقدير الذات

- 1- مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الفلسطينيين.
- 2- مستوى تقدير الذات وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

ثانياً- القلق

- 1- مستوى القلق لدى الأطفال الفلسطينيين.
- 2- مستوى القلق وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

ثالثاً- الاكتئاب

- 1- مستوى الاكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين.
- 2- مستوى الاكتئاب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

رابعاً- الغضب

- 1- مستوى الغضب لدى الأطفال الفلسطينيين.

2- مستوى الغضب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

خامساً- اضطراب السلوك

1- مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال الفلسطينيين.

2- مستوى اضطراب السلوك وعلاقته بالعوامل الديمغرافية.

خاتمة

الفصل الأول

نتائج اختبار Beck

للاضطرابات النفسية والسلوكية

تمهيد

في هذا الفصل نقوم بعرض نتائج رائز "Beck" لخمسة أنواع من الاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في المخيمات وخارجها. ونبدأ بتدني تقدير الذات والقلق والاكتئاب والغضب واضطراب السلوك حيث نتعرف إلى هذه الاضطرابات، ومدى علاقتها بالوضع العائلي والاقتصادي والتربوي الذي يحيط بالتلميذ، وما إذا كان هناك إختلاف في نسبة هذه الاضطرابات لدى التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. وهل هناك إختلاف في نسبة هذه الاضطرابات بين الذكور والإناث. سندرس أيضاً الفروق النفسية والسلوكية بين الأطفال الفلسطينيين والأطفال اللبنانيين الذين يعيشون في منطقة جغرافية شبيهة بالبيئة الفلسطينية.

أولاً: تقدير الذات

تقدير الذات هو نظرة الفرد إلى نفسه، أكانت إيجابية أو سلبية. فتقدير الذات لدى الفرد هو درجة الرضا التي يشعر بها حول نفسه من عدة نواحٍ، منها تقديره لأهميته أو أهمية العمل الذي يقوم به، والثقة بقدراته.¹

1 - ريزونر، روبرت. بناء تقدير الذات في المدارس الابتدائية.

إنَّ للبيئة الأسريَّة والمدرسيَّة تأثيرًا قويًّا في مدى تقدير الطفل لذاته. كلما كانت البيئة حاضنة للطفل وتلبِّي احتياجاته الأساسيَّة كالحب والقبول والتشجيع، نما لديه الشعور بقيمة الذات والثقة بالنفس والعكس صحيح.

1- مستوى تقدير الذات لدى الأطفال الفلسطينيين:

جدول رقم (11) مستوى تقدير الذات

المجموع		إناث				ذكور				
		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
39,1%	138	27,6%	24	46,2%	42	24,7%	21	56,8%	50	تقدير ذات متدنٍ
46,7%	165	51,7%	45	40,7%	37	57,5%	50	37,5%	33	تقدير ذات متوسط
14,2%	50	20,7%	18	13,2%	12	16,5%	14	5,7%	5	تقدير ذات مرتفع
100%	353	100%	87	100%	91	100%	85	100%	88	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنَّ 14,2 % فقط من التلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها لديهم تقدير ذات مرتفع، مقابل 46,7 % لديهم تقدير ذات متوسط أو مقبول، و 39,1 % لديهم تقدير ذات متدنٍ.

وإذا نظرنا إلى نسبة التلامذة الذين يعانون من تدنٍ في تقدير الذات، نرى أنَّها نسبة مرتفعة، إذ بلغت 39,1 %، وهذا يشير إلى التأثير السلبي للبيئة الاجتماعية. ويبيِّن الجدول أيضًا أنَّ هناك تباينًا في نسبة تقدير الذات لدى التلامذة

الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالتلامذة داخل المخيمات لديهم تقدير ذات متدنٍ أكثر من التلامذة الذين يعيشون خارجها. نجد كذلك أنَّ 56,8 % من التلامذة الذكور يعانون من تدنٍ في تقدير الذات مقابل 25,3 % من التلامذة خارج المخيمات، و 37,5 % لديهم تقدير ذات متوسط مقابل 57,5 % خارجها، و 5,7 % لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 17,2 % خارجها. فالفرق كبيرة وواضحة بين التلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها. وهذا مؤشّر خطر على مستقبلهم النفسي والسلوكي والدراسي. إنَّ نسبة التلامذة الذكور الذين يعانون من تدنٍ في تقدير الذات هي نسبة مرتفعة داخل المخيمات، إذ بلغت أكثر من النصف.

وللتأكد من أنَّ هناك فروقاً دالة إحصائية في تقدير الذات لدى التلامذة الذكور الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها، قمنا باحتساب Pearson chi-square والتي بلغت $P=0.000$ وهي أصغر من $a=0.05$ مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية في درجة تقدير الذات لدى الذكور داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها.

كذلك الحال بالنسبة للإناث، حيث نلاحظ أنَّ هناك تبايناً في نسبة تقدير الذات لدى التلميذات اللواتي يعشن داخل المخيمات، واللواتي يعشن خارجها. فهناك 46,2 % لديهن تقدير ذات متدنٍ داخل المخيمات مقابل 27,6 % خارجها. كذلك وجدنا 40,7 % لديهن تقدير ذات متوسط أو مقبول داخل المخيمات مقابل 51,7 % خارجها، و 13,2 % فقط لديهن تقدير ذات مرتفع في المخيمات مقابل 20,7 % خارجها.

وللتحقّق من وجود فروق دالة إحصائية في درجة تقدير الذات لدى التلميذات، قمنا باحتساب Pearson chi-square الذي يشير إلى وجود فروق دالة إذ بلغت $P=0.033$ وهي أصغر من $a=0.05$. فالمشكلة إذاً كبيرة داخل

المخيّمات وهي مشتركة بين الذكور والإناث.

وبالنسبة لتقدير الذات داخل المخيّمات بين الذكور والإناث، هناك 56,8 % من الذكور لديهم تقدير ذات متدنٍ، مقابل 46,2 % لدى الإناث، و 37,5 % من الذكور لديهم تقدير ذات متوسط أو مقبول مقابل 40,7 % لدى الإناث، و 5,7 % فقط من الذكور لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 3,2 % لدى الإناث.

ويدلّ التحليل الإحصائي على أن $P=0.153$. وهذا يعني أن الفروق في تقدير الذات غير دالة لدى الذكور والإناث. فالمشكلة متشابهة داخل المخيّمات.

كذلك الحال بالنسبة للتلازمة الذكور والإناث الذين يعيشون خارج المخيّمات. إذ نجد أن 24,7 % من الذكور خارج المخيّمات يعانون من تقدير ذات متدنٍ مقابل 27,7 % لدى الإناث، و 57,5 % من الذكور لديهم تقدير ذات متوسط مقابل 51,7 % لدى الإناث، و 16,5 % من الذكور لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 20,7 % للإناث.

ولمعرفة ما إذا كانت الفروق دالة إحصائيًا في درجة تقدير الذات لدى الذكور والإناث خارج المخيّمات، فقد قمنا باحتساب Pearson chi- square . وبلغت القيمة $P=0.615$ مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة في مستوى تقدير الذات لدى الذكور والإناث. إذًا هناك نتائج متقاربة في مسألة تقدير الذات خارج المخيّمات.

يبدو أن نسبة تقدير الذات المتدني لدى الذكور مرتفعة أكثر مما هي لدى الإناث داخل المخيّمات، بينما نجد العكس خارج المخيّمات. أمّا نسبة تقدير الذات المتوسط أو المقبول فهي مرتفعة لدى الإناث أكثر مما لدى الذكور. وبالنسبة لتقدير الذات المرتفع فهي منخفضة إجمالاً لدى الذكور والإناث خارج المخيّمات، وكذلك داخلها. وهذا يشير إلى حالة من الإحباط واليأس التي يعيشها الأطفال في المخيّمات وخارجها، وهذه مشكلة معقّدة تحتاج إلى دراسة إضافية.

هل هناك اختلاف في تقدير الذّات عند التّلامذة الفلسطينيّين الذين يعيشون خارج المخيّمات، والتّلامذة اللبنانيّين الموجودين في البيئة الجغرافيّة نفسها؟

جدول رقم (12) مستوى تقدير الذّات عند التّلامذة الفلسطينيّين خارج المخيّمات، والتّلامذة اللبنانيّين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها

تلامذة فلسطينيون خارج المخيم				تلامذة لبنانيون				تقدير الذّات لدى التّلامذة
إناث		ذكور		إناث		ذكور		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
27,6%	24	24,7%	21	13,6%	6	11,4%	5	تقدير ذات متدنٍ
51,7%	45	58,8%	50	40,9%	18	59,1%	26	تقدير ذات متوسط
20,7%	18	16,5%	14	45,5%	20	29,5%	13	تقدير ذات مرتفع
100%	87	100%	85	100%	44	100%	44	المجموع

نلاحظ من خلال هذا الجدول أنّ هناك تبايناً في نسبة تقدير الذّات لدى التّلامذة الفلسطينيّين والتّلامذة اللبنانيّين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها. إذ تبين أنّ 11,4 % من التّلاميذ اللبنانيّين الذّكور لديهم تقدير ذات متدنٍ، مقابل 24,7 % من التّلامذة الفلسطينيّين، و 59,1 % من التّلامذة اللبنانيّين لديهم تقدير ذات متوسط مقابل 58,8 % من التّلامذة الفلسطينيّين، و 29,5 % من التّلامذة اللبنانيّين لديهم تقدير ذات مرتفع، مقابل 16,5 % للتّلامذة الفلسطينيّين.

أمّا لدى الإناث، فهناك 13,6 % من اللبنانيّات لديهن تقدير ذات متدنٍ، مقابل 27,6 % لدى الفلسطينيّات، و 40,9 % من اللبنانيّات لديهنّ تقدير ذات متوسط، مقابل 51,7 % لدى الفلسطينيّات، و 45,5 % من اللبنانيّات لديهنّ تقدير ذات مرتفع، مقابل 20,7 % لدى الفلسطينيّات.

بإختصار، تبين أنّ التّلامذة الفلسطينيّين من كلا الجنسين يعانون من تدني

تقدير الذات أكثر من التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في منطقة جغرافية قريبة من المخيمات.

2 - مستوى تقدير الذات وعلاقته بالبيئة الديمغرافية:

أ- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالوضع العائلي:

جدول رقم (13) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بوضعه العائلي

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		الوضع العائلي للتلميذ
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
85%	300	15,3%	46	48,3%	145	36,3%	109	يعيش التلميذ مع والديه
15%	53	5,7%	3	49,6%	21	54,7%	29	يعيش التلميذ مع أحد والديه أو أقاربه
100%	353	13,9%	49	47%	166	39,1%	138	المجموع

يبدو أن 36,3% من التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون مع والديهم لديهم تقدير ذات متدنٍ، و 48,3% لديهم تقدير ذات متوسط، و 15,3% لديهم تقدير ذات مرتفع. أما عند التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم أو أقاربهم فهناك 54,7% منهم لديهم تدنٍ في تقدير الذات، و 49,6% لديهم تقدير ذات متوسط، وهناك فقط 5,7% منهم لديهم تقدير ذات مرتفع.

نلاحظ أن التلامذة الذين يعيشون مع والديهم لديهم تقدير ذات مرتفع أكثر من التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم، أو مع أقاربهم.

ولدراسة الفروق الدالة إحصائياً، تبين أن $P=0.022$ وهذا يشير إلى وجود فروق دالة بين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ووضعتهم العائلي، ولصالح

الأطفال الذين يعيشون مع والديهم.

ب- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب:

جدول رقم (14) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بالمستوى التعليمي لوالده

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		المستوى التعليمي للأب
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
44,8%	151	8%	12	47,7%	72	44,3%	67	أمي أو ابتدائي
48%	162	14,1%	23	47%	76	38,9%	63	متوسط أو ثانوي
7,2%	24	41,7%	10	50%	12	8,3%	2	جامعي
100%	337	13,4%	45	47,5%	160	39,2%	132	المجموع

تبين أنّ التلامذة الذين ينتمون إلى أب أمي أو ذي مستوى ابتدائي لديهم تقدير ذات متدنٍ بنسبة 44,8 % وتقدير ذات متوسط بنسبة 47,7 % وهناك 8 % منهم فقط لديهم تقدير ذات مرتفع.

بالنسبة للأب ذي المستوى التعليمي المتوسط، فإن 38,9 % من أبنائه لديهم تقدير ذات منخفض و 47 % تقدير ذات متوسط و 14 % تقدير ذات مرتفع. أما الأب ذو المستوى الجامعي، فإن 8,4 % من أبنائه لديهم تقدير ذات منخفض و 50 % تقدير ذات متوسط و 41,7 % تقدير ذات مرتفع. كلما ارتفع مستوى الأب التعليمي ارتفع تقدير الذات لدى أبنائه والعكس صحيح. ويشير احتساب $P=0.000$ إلى وجود فروق دالة إحصائية في هذا المجال.

ج- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأم:

هل مستوى الأم التعليمي تأثير في درجة تقدير أبنائها لذواتهم؟

جدول رقم (15) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بالمستوى التعليمي لوالدته

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	مستوى التعليم
42,9%	150	9,3%	14	36%	54	54,7%	82	إبتدائي وما دون
50,8%	178	16,3%	29	56,7%	101	27%	48	متوسط أو ثانوي
6,3%	22	22,7%	5	45,5%	10	31,8%	7	جامعي
100%	350	13,7%	48	47,2%	165	39,1%	137	المجموع

تبين من خلال الجدول أعلاه أن التلامذة الذين ينتمون إلى أم أمية أو بالكاد تقرأ وتكتب لديهم تقدير ذات منخفض بنسبة 54,7 % مقابل 36 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط و 9,3 % لديهم تقدير ذات مرتفع.

بالنسبة للتلامذة الذين يعيشون مع أم ذات مستوى تعليمي متوسط أو ثانوي لديهم نسبة تقدير ذات منخفض تصل إلى 27 % مقابل 56,7 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط و 16,3 % تقدير ذات مرتفع.

أما بالنسبة للتلامذة الذين ينتمون إلى أم جامعية، فإن نسبة تقدير الذات المتدني تصل إلى 31,8 % مقابل 45,5 % لديهم تقدير ذات متوسط و 22,7 % لديهم تقدير ذات مرتفع.

وعند دراسة الفروق الدالة، وجدنا أن $p=0.000$ أي هناك فروق دالة في مستوى تقدير الذات تعود إلى مستوى الأم التعليمي. إذ كلما ارتفع المستوى التعليمي للأم، ارتفع معه تقدير الذات عند أبنائها والعكس صحيح.

د- تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بالمستوى الاقتصادي للعائلة:

جدول رقم (16) علاقة درجة تقدير الذات لدى التلميذ بالمستوى الاقتصادي لعائلته

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	المستوى الاقتصادي للأسرة
51,4%	177	12,4%	22	44,1%	78	43,5%	77	أقل من 400 ألف ل.ل.
35,8%	123	13,8%	17	48,8%	60	37,4%	46	بين 400-700 ألف ل.ل.
12,8%	44	18,2%	8	54,5%	24	27,3%	12	أكثر من 700 ألف ل.ل.
100%	344	13,7%	47	47%	162	39,2%	135	المجموع

يوضح الجدول أنّ هناك 51,4 % من التلامذة دخل عائلتهم الشهريّ أقلّ من 400 ألف ل.ل. و 43,5 % منهم لديهم تقدير ذات متدنٍ، و 44,1 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط، و 12,4 % منهم لديهم تقدير ذات مرتفع.

وبالنسبة للعائلات التي يتراوح دخلها الشهري ما بين 400 - 700 ألف ل.ل. فإن النسبة تصل إلى 35,8 %. وفي هذه الفئة نجد 37,4 % من الأبناء لديهم تقدير ذات متدنٍ، و 48,8 % لديهم تقدير ذات متوسط و 13,8 % لديهم تقدير ذات مرتفع.

ونلاحظ أيضًا أنّ هناك 12,8 % فقط من التلامذة دخل عائلتهم الشهريّ يتجاوز 700 ألف ل.ل. وفي هذه الشريحة، نجد 27,3 % منهم لديهم تدنٍ في تقدير الذات، و 54,5 % منهم لديهم تقدير ذات متوسط، و 18,2 % منهم لديهم تقدير ذات مرتفع.

ولمعرفة ما إذا كانت الفروق دالة إحصائية، فقد وجدنا أن $p=0.315$ ، مما يعني أن الفروق غير دالة. إن تقدير الذات عند الأطفال لا يتأثر بالمستوى الاقتصادي عند الأهل. باعتبار أن معظم العائلات الفلسطينية تعاني الظروف المادية الصعبة.

ه. تقدير الذات عند الأطفال وعلاقته بمستوى تحصيلهم الدراسي:

جدول رقم (17) علاقة مستوى تقدير الذات لدى التلميذ بمستوى تحصيله الدراسي

المجموع		تقدير ذات مرتفع		تقدير ذات متوسط		تقدير ذات متدنٍ		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ
39,1%	137	0,7%	1	39,4%	54	59,9%	82	تحصيل دراسي متدنٍ (راسب)
30,9%	108	9,2%	10	49,1%	53	41,7%	45	تحصيل دراسي مقبول
30%	105	36,2%	38	54,3%	57	9,5%	10	تحصيل دراسي جيد
100%	350	14%	49	46,9%	164	39,1%	137	المجموع

ضمن فئة المتعثرين في تحصيلهم، نجد أن تقدير الذات متدنٍ لديهم، إذ وصلت نسبة تقدير الذات المرتفع إلى 0,7 % أي 7 بالألف. وهناك حوالي 60 % منهم لديهم تقدير ذات متدنٍ، و39 % لديهم تقدير ذات متوسط.

ضمن فئة التحصيل المقبول، نجد 9,2 % من التلامذة لديهم تقدير ذات مرتفع مقابل 41,7 % لديهم تقدير ذات متدنٍ و 49,1 % لديهم تقدير ذات متوسط. أما ضمن فئة التلامذة ذوي التحصيل الجيد، فإن نسبة تقدير الذات المرتفع تصل إلى 36,2 % مقابل 9,5 % لذوي تقدير الذات المتدني، و 54,3 % منهم لذوي تقدير الذات المتوسط.

تبين من خلال الجدول المذكور وجود علاقة قوية بين تقدير الذات لدى التلامذة ومستوى تحصيلهم الدراسي. وللتأكد من وجود علاقة دالة إحصائية بين نسبة تقدير الذات لدى التلامذة وتحصيلهم الدراسي، قمنا باحتساب chi-square حيث بلغت $p=0.000$ أي أن هناك فروقاً دالة بين الفئات الثلاث المذكورة تعود إلى مستوى التحصيل.

ثانياً: القلق

القلق هو خوف غامض يقوم على توقّع الأسوأ بحيث لا يعتمد المرء على دور العقل والمنطق، بل على ما تملّيه عليه أفكاره السلبية وانفعالاته البدائية. لذلك فالفرد القلق عاجز عن التمييز بين ما هو واقعي وما هو غير واقعي.¹ ويحدث القلق نتيجة لانعدام الشعور بالأمن، وعدم الاستقرار. ويمكن إسقاط الشعور بالقلق على أي شيء، وربطه به. ويظهر القلق على شكل أعراض نفسية وجسدية مثل: الضجر والملل، والإرهاق والصداع، صعوبة التركيز، حساسية مفرطة، تشنّج عضلي، توتر عصبي، واضطرابات في النوم والجهاز الهضمي.

إن الطفل الفلسطيني في لبنان يعيش ظروفًا صعبة، ويفتقر إلى الشعور بالأمان والاستقرار والحماية. ويوضح الجدول الآتي نسبة القلق ودرجاته لدى الأطفال الفلسطينيين.

1- يعقوب، غسان. كيف نتغلّب على القلق والخوف. ص. 62.

1- مستوى القلق لدى الأطفال:

جدول رقم (18) درجة القلق لدى التلامذة الفلسطينيين

		إناث				ذكور				
المجموع		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	القلق
21,4%	75	16,1%	14	13,2%	12	29,4%	25	27,3%	24	قلق بدرجة متدنية
12%	42	12,6%	11	6,6%	6	14,1%	12	14,8%	13	قلق بدرجة متوسطة
41,9%	147	37,9%	33	38,5%	35	44,7%	38	46,6%	41	قلق بدرجة مرتفعة
24,8%	87	33,4%	29	41,8%	38	11,8%	10	11,4%	10	قلق بدرجة مرتفعة جداً
100%	351	100%	87	100%	91	100%	85	100%	88	المجموع

نلاحظ أنَّ نسبة القلق المرتفع داخل المخيمات تصل إلى 46,6 % لدى الذكور و 38,5 % لدى الإناث، بينما تبلغ خارج المخيمات 44,7 % لدى الذكور و 37,9 % لدى الإناث. يبدو أنَّ نسبة القلق المرتفع لدى الذكور تفوق النسبة لدى الإناث، سواء داخل المخيمات أو خارجها. أمَّا نسبة القلق المرتفع جداً، فقد بلغت داخل المخيمات 11,4 % لدى الذكور و 41,8 % لدى الإناث، بينما وصلت خارج المخيمات إلى 11,8 % لدى الذكور مقابل 33,4 % لدى الإناث.

وهذا يعني أنَّ نسبة القلق المرتفع جداً نجده أكثر لدى الإناث داخل المخيمات وخارجها.

وللتأكد من وجود فروق إحصائية دالة في درجة القلق لدى الذكور والإناث داخل المخيمات، قمنا بحساب Pearson Chi-Square حيث بلغت $p=0.000$ أي أن الفروق قائمة بين الذكور والإناث في درجات القلق. فالإناث يشعرون بالقلق أكثر بكثير من الذكور. هذه ظاهرة هامة تستدعي التفكير والبحث وهي أن القلق متشابه لدى الذكور داخل المخيمات وخارجها بمختلف درجاته.

ولدراسة الفروق الدالة إحصائياً في درجة القلق لدى الذكور والإناث الذين يعيشون خارج المخيمات، قمنا بحساب Pearson Chi-Square حيث بلغت ($p=0.000$) وتبين وجود فروق دالة بين الجنسين في مستوى القلق. ويبدو أن درجة المخاطرة مرتفعة أكثر لدى الإناث.

وبالنسبة للفروق الدالة إحصائياً في درجة القلق لدى الذكور الذين يعيشون داخل المخيمات والذكور الذين يعيشون خارجها، فقد دلت $p=0.989$ على عدم وجود فروق فيما بينهم. وهذا يعني أن الذكور يتكيفون مع الظروف الخارجية أكثر من الإناث، ويجدون لهم وسيلة للتعبير عن شعورهم بالإحباط والقلق عن طريق ردات الفعل العدوانية وإضطراب السلوك والتفريغ اللفظي.

باختصار، إن نسبة القلق المتوسط والمرتفع، هي مرتفعة لدى الذكور أكثر من الإناث. أما نسبة القلق المرتفع جداً فهي بارزة أكثر لدى الإناث حيث بلغت 41,8 % داخل المخيمات مقابل 11,4 % لدى الذكور، و33,4 % لدى الإناث خارج المخيمات مقابل 11,8 % لدى الذكور. فالفتاة تعاني القلق والخوف، وعدم الإحساس بالطمأنينة والأمان. فالضغوط النفسية والاجتماعية التي يمارسها أهل بشكل خاص، والمجتمع بشكل عام على الفتيات تزيد من حدة القلق وكأن الظروف المعيشية والسكنية السيئة لا تكفي. كما نلاحظ ارتفاع نسبة القلق المرتفع جداً لدى الإناث داخل المخيمات أكثر مما هي لدى الإناث خارج المخيمات. وهذا يعود إلى حالة التوتر والخوف الذي يعيشه سكان المخيمات، والتي تنعكس سلباً على شعور الفتاة بعدم الأمان.

علاقة القلق بالمرحلة العمرية:

من خلال دراستنا الميدانية، تبين أن المتوسط الحسابي للقلق لدى التلامذة يختلف باختلاف الجنس والعمر. إذ نلاحظ أن المتوسط الحسابي لتلامذة الصف الثاني الذكور الذين هم في السابعة من العمر هو 54,67 داخل المخيمات، و54,41 خارجها. ثم يرتفع هذا المتوسط لدى تلامذة الصف الرابع والذين هم في التاسعة من العمر، إذ يبلغ 60,57 داخل المخيمات، و 75 خارجها. ثم يستمر المتوسط في الارتفاع لدى تلامذة الصف السادس داخل المخيمات والذين هم في الحادية عشرة من العمر، إذ يبلغ 64,7، ولكنه ينخفض قليلاً لدى تلامذة الصف السادس الذين يعيشون خارج المخيمات ليبلغ 62,53. نستنتج أن التلامذة الأكثر عرضة للقلق هم تلامذة الصف السادس، والذين تتراوح أعمارهم بين 11 و 12 سنة.

أما بالنسبة للإناث، فالأمر يختلف. إذ نلاحظ أن المتوسط الحسابي للقلق لدى تلميذات الصف الثاني هو 59,84 داخل المخيمات، و 63,13 خارجها. ثم يرتفع هذا المتوسط لدى تلميذات الصف الرابع في المخيمات، ولكنه ينخفض لدى تلميذات الصف الرابع اللواتي يعشن خارجها، ثم يعود ويستمر في الارتفاع لدى تلميذات الصف السادس سواء اللواتي يعشن داخل المخيمات أو خارجها، إذ يبلغ 71 داخل المخيمات و 67,83 لدى اللواتي يعشن خارجها. ويبدو أن الصف السادس يطرح بعض الإشكالات أكثر من سواه وبخاصة لدى الإناث أكان ذلك بسبب البلوغ أو زيادة الوعي الاجتماعي.

هل هناك اختلاف في نسبة القلق ونسبته لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الموجودين في البيئة الجغرافية نفسها؟
يتبين من خلال الإحصاءات أن 50 % من التلامذة اللبنانيين الذكور

في المدرسة الرسميّة لديهم قلق بدرجة مرتفعة، و 22,7 % بدرجة مرتفعة جدًا مقابل 44,7 % للتلامذة الفلسطينيين الذين لديهم قلق مرتفع و 11,8 % قلق بدرجة مرتفعة جدًا. وهذا يشير إلى أن التلامذة اللبنانيين هم أكثر عرضة للقلق من التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها. وهذه ظاهرة هامة تستدعي البحث وتدعو إلى التساؤل.

إن الأطفال اللبنانيين والفلسطينيين يعانون القلق معًا، إذ تصل نسبة القلق المرتفع والمرتفع جدًا عند اللبنانيين الذكور إلى 72,7 % مقابل 56,5 % للذكور الفلسطينيين. أما بالنسبة للفتيات اللبنانيات، فإن نسبة القلق المرتفع والمرتفع جدًا فإنها تصل إلى 72,8 % مقابل 71,3 % للتلميذات الفلسطينيات خارج المخيمات. فالنسبة متشابهة لدى الإناث اللبنانيات والفلسطينيات. غير أنّ هذه المسألة تختلف بين الذكور اللبنانيين والفلسطينيين. ونعترف أننا لم نتمكن من توضيح هذا الالتباس، لأن هذه المسألة تحتاج إلى متابعة البحث على عيّنة أوسع من التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في جوار المخيمات. لقد دلت نتائج Pearson Chi-Square على عدم وجود فروق دالة بين التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين في مسألة القلق ($p=0.828$).

2- مستوى القلق وعلاقته بالعوامل الديمغرافيّة:

أ- القلق عند الأطفال وعلاقته بالوضع العائلي:

بالنسبة للتلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون مع والديهم، هناك 24,3 % منهم لديهم قلق بدرجة خفيفة، و 11,3 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 42,4 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة، و 64,4 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. بالنسبة للتلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم، هناك 3,7 % منهم لديهم

قلق بدرجة متدنية، و 17 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 79,2 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

يبدو واضحًا أن الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين يعانون القلق أكثر من الذين يعيشون مع والديهم. وتشير Pearson Chi-Square إلى أن الفروق دالة بين تلامذة المجموعتين ($p=0.001$).

ب- القلق عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب:

بالنسبة للأطفال الذين ينتمون لأب أمي أو ذي مستوى ابتدائي نجد 17,9 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 12,3 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 69,6 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

بالنسبة للتلامذة الذين يكون مستوى والدهم التعليمي متوسطًا أو ثانويًا، هناك 22,2 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 9,9 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 67,9 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

أما بالنسبة للأب الجامعي، فنجد 20,8 % من أبنائه لديهم قلق بدرجة متدنية، و 25 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 54,2 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

الفروق واضحة بين أبناء الأب الجامعي وأبناء الأب الأمي وذي المستوى الابتدائي. وبصورة عامة، نلاحظ أن نسبة القلق مرتفعة لدى جميع الفئات، مما يعني أن ظروف العيش في المخيمات تبعث على القلق.

ج- القلق عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأم :

بالنسبة لأبناء الأم الأمية أو ذات المستوى الابتدائي، هناك 26 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 13,3 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 60,7 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

وبالنسبة لأبناء الأم ذات المستوى المتوسط أو الثانوي، هناك 18 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 10,7 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 71,4 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

أما بالنسبة لأبناء الأم الجامعية، فهناك 13,6 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 18,2 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 68,2 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية بين مستوى القلق لدى التلامذة ومستوى أمهاتهم التعليمي، قمنا باحتساب Chi-Square ($p=0.167$). وهذا يعني عدم وجود فروق دالة بين التلامذة في درجة القلق بالنسبة لمستوى الأم التعليمي.

د- القلق عند الأطفال وعلاقته بالمستوى الاقتصادي للعائلة:

بالنسبة لأبناء الفئة الأولى (الدخل الشهري أقل من 300 دولار) هناك 20,9 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 15 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 64,4 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

بالنسبة لتلامذة الفئة الثانية (266 - 466 دولاراً) هناك 22,8 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 8,1 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 69,1 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

وبالنسبة للفئة الثالثة (أكثر من 466 دولاراً) هناك 18,2 % منهم لديهم قلق بدرجة متدنية، و 13,6 % منهم لديهم قلق بدرجة متوسطة، و 68,6 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة و مرتفعة جداً.

وتشير $p=0.090$ إلى عدم وجود فروق دالة في درجة القلق تعود إلى مستوى الدخل العائلي باعتبار أن المداخيل محدودة وعدد أفراد العائلة كبير.

هـ- القلق عند الأطفال وعلاقته بمستوى تحصيلهم الدراسي :

تبين أن 39,1 % من التلامذة الفلسطينيين لديهم تحصيل دراسي متدنٍ و 30,9 % منهم لديهم درجة مقبول و 30 % لديهم درجة جيد.

في فئة التحصيل المتدني، نجد 19 % لديهم قلق بدرجة خفيفة و 8,8 % بدرجة متوسطة و 72,3 % منهم لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

في فئة المقبولين، هناك 17,6 % منهم لديهم قلق ضعيف و 15,7 % لديهم قلق بدرجة متوسطة و 66,7 % لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

أما في فئة الجيد، فهناك 27,6 % لديهم قلق ضعيف مقابل 12,4 % لديهم قلق متوسط و 60 % منهم لديهم قلق مرتفع ومرتفع جداً.

تشير $p = 0.206$ إلى عدم وجود فروق دالة بين التلامذة في درجة القلق تعود إلى مستوى التحصيل. فالدافعية منخفضة وكذلك الشعور بالرضا بسبب طغيان القلق.

ثالثاً: الاكتئاب

يشير الاكتئاب إلى حالة من الحزن والتشاؤم وإنخفاض في تقدير الذات. ويعتقد الناس أن الأطفال دائماً يشعرون بالفرح، وهم بعيدون عن هموم الراشد. وعندما نسمع أن هناك طفلاً مكتئباً نتساءل ما الذي يجعله كئيباً؟

يظهر الاكتئاب لدى الأطفال من خلال عدّة أعراض¹:

- المزاج: شعور الطفل بحزن مبالغ فيه مصحوب بانفعال شديد وشعور بالذنب.
- السلوك: الأرق، نقص في النشاط، بطء في الكلام، بكاء وانطواء، وانخفاض في التّواصل الاجتماعيّ. قد يعبر بعض الأطفال عن حزنهم من خلال أفعال

1- Oster, G., Montgomery, S. (1995). Helping your Depressed Teenager: A Guid for Parents and Caregivers. p. 47 -48.

سلبية مثل العدوانية أو الصراخ، أو التخريب والغضب إلخ.

- تغيّر في المشاعر: يشعر الطفل هنا بتدني تقدير الذات، وبأنه غير جدير بالاهتمام، وغير كفوء، ويعتقد أنّ الآخرين ينظرون إليه كذلك. وهذا ما ينعكس على تحصيله الدراسي، ويعرضه للرسوب.
 - يشعر بالتوتر، وضعف التركيز، وبطء في الاستيعاب والتفكير، لديه صعوبة في اتخاذ القرارات، ويلوم نفسه على أي خطأ يحصل.
 - التغيرات الجسدية: اضطرابات في عادات الأكل و النوم، الشعور بالتعب بشكل مستمر، آلام في المعدة أو غثيان أو صداع إلخ...
 - عدم إهتمام بالأنشطة والألعاب التي كان يحبها.
- هل يعاني تلامذة المرحلة الابتدائية في مدارس الأنروا من هذه الأعراض؟ وما هي درجة الاكتئاب لديهم؟

1- الاكتئاب لدى الأطفال الفلسطينيين:

جدول رقم (19) درجة الاكتئاب لدى التلامذة الفلسطينيين

		إناث				ذكور				
المجموع		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
%38,46	135	%49,4	43	%25,3	23	%55,3	47	%25	22	اكتئاب بدرجة متدنية
%13,67	48	%13,8	12	%15,4	14	%12,9	11	%12,5	11	اكتئاب بدرجة متوسطة

اكتئاب بدرجة مرتفعة	31	%35,2	19	%22,4	32	%35,2	17	%19,5	99	%28,21
اكتئاب بدرجة مرتفعة جداً	24	%27,3	8	%9,4	22	%24,2	15	%17,2	69	%19,66
المجموع	88	%100	85	%100	91	%100	87	%100	351	%100

نلاحظ أنَّ 38,46 % من التلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها لديهم اكتئاب بدرجة متدنية، و13,66 % لديهم اكتئاب بدرجة متوسطة، و47,87 % لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

ونجد أيضاً أنَّ هناك تبايناً كبيراً وواضحاً بين نسبة الاكتئاب لدى التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات، والذين يعيشون خارجها. هناك 25 % من التلاميذ الذكور داخل المخيمات لديهم اكتئاب ضعيف مقابل 55,3 % خارج المخيمات. وهناك 12,5 % من الذكور داخل المخيمات لديهم اكتئاب بدرجة متوسطة، مقابل 12,9 % خارج المخيمات. ومن المهمَّ أنَّ نشير إلى أنَّ 62,5 % من الذكور داخل المخيمات يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 31,8 % لدى الذكور خارج المخيمات. والفروق واضحة بين الوضع داخل المخيم وخارجه. وتصل قيمة Pearson chi-square إلى $p=0.000$ مما يثبت وجود فروق دالة إحصائية في درجة الاكتئاب بين التلامذة الذكور داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالأوضاع النفسية خطيرة لدى الأطفال داخل المخيمات.

وكذلك الأمر بالنسبة للإناث، إذ نلاحظ التباين في درجة الاكتئاب لدى التلميذات اللواتي يعشن داخل المخيمات وخارجها. هناك 25,3 % من التلميذات داخل المخيمات لديهن اكتئاب ضعيف مقابل 49,4 % خارج المخيمات.

وهناك 15,4 % من التلميذات داخل المخيمات لديهن اكتئاب بدرجة متوسطة مقابل 13,8 % خارج المخيمات. ونشير هنا إلى أن 59,4% من الفتيات داخل المخيمات لديهن درجة إكتئاب مرتفعة ومرتفعة جدًا مقابل 36,7% لدى الفتيات خارج المخيمات. فالفروق بارزة وكبيرة بين التلميذات اللواتي يعشن داخل المخيمات، واللواتي يعشن خارجها $p=0.007$.

نلاحظ مما تقدم أن نسبة الاكتئاب المرتفعة والمرتفعة جدًا هي نسبة مخيفة لدى الذكور والإناث داخل المخيمات، إذ تصل النسبة إلى 62,5 % لدى الذكور وإلى 59,4 % لدى الإناث. فالنسبة مرتفعة لدى الجنسين، مما يدل على وضع نفسي سيء جدًا لدى الأطفال داخل المخيمات.

يبدو أيضًا أن النسبة متقاربة بين الجنسين والمشكلة النفسية مشتركة ليهما. وتشير قيمة $p=0.933$ إلى عدم وجود فروق دالة في مستوى الاكتئاب لدى الذكور والإناث. أما بالنسبة للتلامذة الذين يعيشون خارج المخيمات، فنلاحظ أن هناك تباينًا بسيطًا بين نسبة الاكتئاب لدى الذكور والإناث، إذ أن 55,3 % من الذكور لديهم اكتئاب ضعيف مقابل 49,4 % لدى الإناث و 12,9 % من الذكور لديهم اكتئاب متوسط مقابل 13,8 % لدى الإناث و 22,4 % من الذكور يعانون الاكتئاب المرتفع مقابل 19,5 % لدى الإناث و 9,4 % من الذكور لديهم اكتئاب مرتفع جدًا مقابل 17,2 % لدى الإناث.

ما يثير الانتباه هو ارتفاع نسبة الاكتئاب المرتفع جدًا لدى الإناث بالمقارنة مع الذكور (17 % للإناث مقابل 9 % للذكور). ولكن الفروق العامة في نسب الاكتئاب ودرجاته غير دالة بين الجنسين خارج المخيمات، لأن قيمة $P= 0.486$.

علاقة الاكتئاب بالمرحلة العمرية:

تُشير نتائج دراستنا إلى أنَّ المتوسط الحسابي للاكتئاب عند التلامذة يختلف باختلاف الجنس والعمر. نلاحظ أنَّ المتوسط للاكتئاب لدى تلاميذ الصف الثاني الذكور الذين هم في السابعة من العمر قد وصل إلى 58,27 داخل المخيمات، وإلى 48,56 لدى الذين يعيشون خارجها. ثمَّ يرتفع هذا المتوسط لدى تلاميذ الصف الرابع والذين في التاسعة من العمر ليبلغ 61,11 داخل المخيمات و 57,50 خارجها. ثمَّ يستمرَّ المتوسط في الارتفاع لدى تلاميذ الصف السادس والذين هم في الحادية عشرة تقريباً، ويبلغ 66,37 داخل المخيمات و 58,50 خارجها. فالمتوسط الحسابي للاكتئاب لدى التلامذة الذكور يرتفع بازدياد العمر. لقد تبين أنَّ تلاميذ الصف السادس هم الأكثر عرضة للاكتئاب.

أمَّا بالنسبة للإناث، فإنَّ المتوسط الحسابي لدى تلميذات الصف الثاني هو 53,94 داخل المخيمات، و 52,69 خارجها. ثمَّ يرتفع هذا المتوسط لدى تلميذات الصف الرابع ليصل إلى 62,62 داخل المخيمات، و 55,52 خارجها. ثمَّ يستمرَّ المتوسط في الارتفاع لدى تلميذات الصف السادس ليصل إلى 69,90 داخل المخيمات و 64,57 خارجها. يتضح أنَّ تلامذة الصف السادس هم الأكثر عرضة للاكتئاب. وهذا يشير إلى أنَّ الشَّعور بالاكتئاب يزداد بازدياد العمر وبازدياد وعي التلميذ لبيئته وظروفه المأسوية.

هل هناك إختلاف في الاكتئاب ودرجته لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها؟
توضح إحصاءاتنا أنَّ هناك تبايناً في نسبة الاكتئاب لدى التلامذة خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها.

هناك 56,9 % من التلامذة اللبنانيين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، مقابل 31,8 % من التلامذة الفلسطينيين.

وتشير قيمة $p=0.000$ إلى وجود فروق دالة إحصائية في نسبة الاكتئاب لدى التلامذة الفلسطينيين الذكور الذين يعيشون خارج المخيمات، واللبنانيين الذكور الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

فالتلامذة اللبنانيون في المدرسة الرسمية يعانون الاكتئاب أكثر من التلامذة الفلسطينيين في مدارس الأنروا الذين يعيشون خارج المخيمات. وهذه مشكلة معقدة تثير القلق والتساؤل حول التلامذة الذكور اللبنانيين، مما يستدعي إجراء بحوث إضافية لتوضيح الالتباس.

أما بالنسبة للإناث، فهناك 45,5 % من اللبنانيات يعانين الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 36,7 % من الفلسطينيات. ولكن قيمة $p=0.559$ تدل على عدم وجود فروق دالة إحصائية في نسبة الاكتئاب لدى التلميذات الفلسطينيات اللواتي يعشن خارج المخيمات، والتلميذات اللبنانيات اللواتي يعشن في البيئة الجغرافية نفسها. ما نستطيع استنتاجه هو أن نسبة الاكتئاب مرتفعة لدى التلامذة الفلسطينيين واللبنانيين معاً. وهذا مؤشر سلبي للصحة النفسية لدى الأجيال الصاعدة.

2 - مستوى الاكتئاب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية:

أ- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بوضعهم العائلي:

بحسب نتائج البحث، تبين أن 42,7 % من الأطفال الذين يعيشون مع والديهم ليس لديهم اكتئاب مقابل 14,3 % لديهم اكتئاب بدرجة متوسطة و 43 % منهم لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جداً.

أما الأطفال الذين يعيشون مع أحد أبويهم أو أقاربهم، فقد تبين أن 13,2 % منهم

ليس لديهم اكتئاب مقابل 11,3 % لديهم اكتئاب متوسط و 75,5 % لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا.

وتدلّ قيمة $p=0.000$ على وجود فروق بارزة إحصائيًا في درجة الاكتئاب بين الأطفال الذين يعيشون مع أهلهم والذين يعيشون مع أحد أبويهم أو أقاربهم. فالفرق كبير بينهم فيما يتعلق بنسبة الاكتئاب المرتفع والمرتفع جدًا.

ب- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب :

بالنسبة للمستوى التعليمي للأب، لم تكشف الإحصاءات عن وجود فروق دالة حول تأثير هذا المتغير ($p=0.057$) في انتشار نسب الاكتئاب لدى التلاميذ في مدارس الأنروا بإعتبار أن الأطفال يعيشون نفس الظروف المعيشية والنفسية. كذلك الأمر بالنسبة لمهنة الأب، بإعتبار أن معظم المهن متواضعة أو متوسطة (عامل، تاجر بسيط، حربي وما شابه..). $p=0.303$.

وفي ما يتعلق بمستوى الأم العلمي، لم تكشف النتائج عن وجود فروق في نسبة الاكتئاب ودرجاته بين التلاميذ.

ج- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بعمل الأم :

هل إذا كانت الأم ربّة منزل يكون أولادها أقلّ عرضة للاكتئاب من الأم التي تعمل خارج المنزل؟ هذا ما سنلاحظه من خلال الجدول الآتي:

جدول رقم (20) علاقة درجة الاكتئاب لدى التلميذ بعمل والدته

المجموع		اكتئاب بدرجة مرتفعة جداً		اكتئاب بدرجة مرتفعة		اكتئاب بدرجة متوسطة		اكتئاب بدرجة متدنية		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	مهنة الأم
83,3%	289	16,3%	47	28%	81	14,5%	42	41,2%	119	ربة منزل
15,9%	55	30,9%	17	34,5%	19	12,7%	7	21,8%	12	تعمل خارج المنزل
0,9%	3	33,3%	1	-	-	-	-	66,6%	2	متوفاة
100%	347	18,7%	65	28,8%	100	14,1%	49	38,3%	133	المجموع

بالنسبة للمهنة (ربة منزل، تعمل خارج البيت)، فقد تبين أن مهنة الأم تأثيراً في نسبة الاكتئاب لدى الأطفال. فالأم التي تعمل لساعات طويلة خارج المنزل يكون أبنائها عرضة للاكتئاب أكثر من أطفال الأم التي تبقى في المنزل. في الحالة الأولى، هناك 65 % من الأطفال يعانون الاكتئاب المرتفع والمرتفع جداً مقابل 44 % للأطفال الذين تبقى أمهاتهم في المنزل.

لقد تبين لنا أن 83,2 % من الأمهات هن ربات منزل، وهناك حوالي 16 % من الأمهات يعملن خارج المنزل.

إن الفروق دالة إحصائياً بين أطفال الفئتين (يصل الفرق إلى 21 علامة) وتبلغ قيمة $p=0.020$.

د- الاكتئاب عند الأطفال وعلاقته بالمستوى الاقتصادي للعائلة:

هل مستوى الأهل الاقتصادي يؤثر في نسبة الاكتئاب عند الأطفال؟

بالنسبة للمستوى الاقتصادي لأهل التلامذة، تشير الإحصاءات إلى نتائج مشابهة، أي أن الفروق في درجة الاكتئاب غير دالة إحصائياً، باعتبار أن معظم

الأطفال يعانون الظروف الاقتصادية الصعبة (الفقر) وهناك أكثر من نصف العائلات تعاني الفقر بدرجاته المختلفة. وقد بلغت قيمة $p=0.684$.

هـ- الاكتئاب لدى الأطفال وتأثيره في مستوى تحصيلهم الدراسي:

في فئة التلاميذ الراسبين أو المتعثرين دراسيًا، هناك 19,7% منهم لا يعانون الاكتئاب مقابل 12,4% لديهم اكتئاب متوسط و 67,9% لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا. في فئة التحصيل المقبول، هناك 40,7% لا يعانون الاكتئاب مقابل 17,6% لديهم اكتئاب متوسط و 41,7% لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا. أما في فئة الجيد، فهناك 60% من التلامذة لا يعانون الاكتئاب و 12,4% لديهم اكتئاب متوسط. نشير أيضًا إلى أن 27,6% منهم لديهم اكتئاب مرتفع ومرتفع جدًا. فالفروق واضحة بين التلامذة، إذ كلما ارتفع مستوى التحصيل انخفض مستوى الاكتئاب والعكس صحيح.

وتشير قيمة $p=0.000$ إلى بروز الفروق في نسبة الاكتئاب ودرجاته وفقًا لمتغير التحصيل.

رابعًا: الغضب

الغضب هو أحد الانفعالات السلبية القويّة التي تغطي على سلوك المرء في بعض المواقف وتدخله في نزاع مع أحد الأفراد. والهدف هو تضييد الجراح النرجسية. وهناك تباين في التعبير عن هذا الانفعال لدى الأفراد. فقد يكون الغضب ناجمًا عن الإحباط أو السخرية أو الإزعاج أو الإهانة والمضايقة أو الحرمان من الحاجات الأساسية.

يعبّر الأطفال عن غضبهم من خلال مظاهر متعدّدة: الصّراخ، أو العراك، أو تحطيم الأشياء أو إتلافها، وتعذيب بعض الحيوانات الأليفة.

1 - مستوى الغضب لدى الأطفال

جدول رقم (21) درجة الغضب لدى التّلامذة الفلسطينيّين

		إناث				ذكور				
المجموع		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		درجة الغضب لدى التّلامذة
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
%39,4	139	%50,6	44	%33	32	%51,8	44	%21,6	19	غضب بدرجة متدنّية
%11,6	41	%19,5	17	%7,7	7	%8,2	7	%11,4	10	غضب بدرجة متوسطة
%34,8	123	%19,5	17	%38,5	35	%36,5	31	%45,5	40	غضب بدرجة مرتفعة
%14,2	50	%10,3	9	%20,9	19	%3,5	3	%21,6	19	غضب بدرجة مرتفعة جدًا
%100	353	%100	87	%100	91	%100	87	%100	88	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنّ هناك 39,4 % من التّلامذة الفلسطينيّين لديهم غضب بدرجة خفيفة، و 11,6 % لديهم غضب بدرجة متوسطة، و 49 % يعانون الغضب بدرجة مرتفعة و مرتفعة جدًا، أي أنّ هناك حوالي نصف الأطفال لديهم ردات فعل غاضبة بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا.

غير أنَّ نسبة الغضب تتفاوت بين الذكور والإناث داخل المخيم وخارجه.

هناك 45,5 % من التلامذة الذكور داخل المخيمات يعانون الغضب بدرجة مرتفعة، مقابل 36,5 % خارج المخيمات، و 21,6 % من التلامذة الذكور داخل المخيمات يعانون الغضب بدرجة مرتفعة جداً مقابل 3,5 % خارج المخيمات. وهذا يشير إلى أنَّ نسبة الغضب لدى التلامذة الذكور داخل المخيمات مرتفعة. وإذا جمعنا الذين يعانون الغضب المرتفع والمرتفع جداً، فإن النسبة تصل إلى 66 % وهي نسبة عالية جداً وتندر بأخطار. وللتحقّق من وجود فروق دالة إحصائية في درجة الغضب بين التلاميذ الذكور داخل المخيمات، والذين يعيشون خارجها، تبين أن قيمة $p=0.000$ مما يعني أن الفروق بارزة بين الفئتين، وكأن العيش في المخيم يولّد حالات سلوكيّة ونفسية خطيرة.

وكذلك الحال لدى الإناث، إذ تبين أن 38,5 % منهن داخل المخيمات يعانين الغضب بدرجة مرتفعة، مقابل 19,5 % خارج المخيمات، و 20,9 % يعانين الغضب بدرجة مرتفعة جداً مقابل 10,3 % خارج المخيمات. وهذا يشير بوضوح إلى أنَّ التلميذات داخل المخيمات يعانين الغضب الشديد والشديد جداً وتصل النسبة إلى 59,4 % مقابل 29,8 % خارج المخيمات. فالفروق كبيرة في نسبة الغضب داخل المخيمات وخارجها، وتدل قيمة $p=0.000$ على قوة هذه الفروق.

هل هناك اختلاف في نسبة الغضب لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها.

تشير إحصاءاتنا إلى وجود تباين في نسبة الغضب لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. فهناك 29,5 % من التلاميذ اللبنانيين الذكور لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 40 % من التلاميذ الفلسطينيين.

وتدل قيمة $p=0.001$ على وجود فروق دالة إحصائية. إذ يظهر سلوك الغضب أكثر عند الأطفال الفلسطينيين الذكور.

أما بالنسبة للإناث، فهناك 38,6 % من التلميذات اللبنايات يعانين الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 29,8 % من الفلسطينيات. هنا تختلف المسألة حيث ترتفع نسبة الغضب أكثر عند اللبنايات وتأتي قيمة $p=0.001$.

2 - مستوى الغضب وعلاقته بالعوامل الديمغرافية:

أ- الغضب عند الأطفال وعلاقته بوضعهم العائلي

بالنسبة لعلاقة الغضب بالوضع العائلي، تبين أن نسبة الغضب تصل إلى 47,7 % لدى الأطفال الذين يعيشون مع والديهم، بينما تصل النسبة إلى 60,3 % لدى الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم أو أقاربهم.

ب- الغضب عند الأطفال وعلاقته بالمستوى التعليمي للأب:

بالنسبة لمستوى الأب العلمي، لم تكشف إحصاءاتنا عن وجود فروق دالة إحصائية ($p=0.07$) في نسبة الغضب لدى الأطفال.

وكذلك الأمر بالنسبة لمهنة الأب ($p=0.454$). والنتيجة نفسها نجدها عند الأطفال مهما كان مستوى الأم العلمي.

فالعيش في المخيم يطمس الفروق بين الأطفال ويجعل المتغيرات الديمغرافية غير فعالة بما فيها المستوى الاقتصادي والعلمي عند الأهل.

ج- الغضب عند الأطفال وتأثيره في مستوى تحصيلهم الدراسي :

في فئة التحصيل المتدني، هناك 26,3 % لديهم غضب بدرجة متدنية، و 6,6 % لديهم غضب بدرجة متوسطة، و 67,1 % لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

وفي فئة التحصيل المقبول، نجد 34,3 % من التلامذة لديهم غضب خفيف مقابل 15,3 % لديهم غضب متوسط و46 % لديهم غضب مرتفع ومرتفع جدًا. أما في فئة التحصيل الجيد، فهناك 59 % ليس لديهم غضب، و10,5 % لديهم غضب بدرجة متوسطة، و30,4 % لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. إذًا، الفروق واضحة بين أطفال الفئات المذكورة ($p=0.000$).

خامسًا: اضطراب السلوك

يعني اضطراب السلوك لدى الأطفال الأعمال والتصرفات المعادية للآخرين، كالقيام بالاعتداء اللفظي، أو الجسدي على الآخرين، أو السرقة، أو ارتكاب أعمال التخريب، أو التعدي على حقوق الآخرين وممتلكاتهم.

ويظهر من خلال ثلاثة معايير:

- الاعتداء على الناس والحيوانات: القيام بتهديد الآخرين وتخويفهم أو ضربهم، استعمال أسلحة أو أدوات حادة تسبب الأذى للآخرين مثل قطعة من زجاج مكسور، سكين الخ...، تعذيب الحيوانات، السرقة، التحرش الجنسي إلخ...
- تدمير الممتلكات: إشعال الحرائق بنية التسبب بأضرار، تدمير ممتلكات الآخرين مثل المنازل، والسيارات إلخ...
- الكذب لتجنب العقاص والهروب من المنزل والبقاء ليلاً خارجه، والهروب من المدرسة إلخ..

هل الأطفال الفلسطينيون يقومون بهذه السلوكات التي تعتبر من مظاهر اضطراب السلوك؟ وما هي نسبة هذا الاضطراب لديهم؟

1- مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال

جدول رقم (22) درجة اضطراب السلوك لدى التلامذة الفلسطينيين

المجموع		إناث				ذكور				
		خارج المخيم		داخل المخيم		خارج المخيم		داخل المخيم		
النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	
%37	130	%54	47	%26,4	24	%48,2	41	%20,5	18	اضطراب سلوك بدرجة متدنية
%7,7	27	%8	7	%9,9	9	%7,1	6	%5,7	5	اضطراب سلوك بدرجة متوسطة
%20,2	71	%24,1	21	%24,2	22	%18,8	16	%13,6	12	اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة
%35,1	123	%13,8	12	%39,6	36	%25,9	22	%60,2	53	اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة جداً
%100	351	%100	87	%100	91	%100	87	%100	88	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنَّ 37 % من التلامذة بصورة عامة لديهم اضطراب سلوك بدرجة ضعيفة، و 7,7 % لديهم اضطراب سلوك بدرجة متوسطة، و 20,2 % لديهم اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، أي هناك أكثر من نصف التلامذة يعانون اضطرابات سلوكية شديدة وشديدة جداً. وهذه النتائج تنطبق على مجمل أفراد العينة داخل المخيمات وخارجها.

بالنسبة للأطفال الذكور، فقد تبين أن نسبة الاضطراب السلوكي بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً داخل المخيمات تصل إلى 73,8 % مقابل 44,7 % خارجها.

في ما يتعلق بالإناث، فإن النسبة تصل إلى 63,8 % داخل المخيمات و 37,9 % خارجها. إن الفروق كبيرة في نسبة الاضطراب السلوكي ودرجاته بين الأطفال داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالاضطراب عند الذكور داخل المخيمات مرتفع ومرتفع جداً وينذر بالأخطار، كذلك الأمر بالنسبة للإناث داخل المخيمات. وهذا يدل على سوء البيئة الاجتماعية والنفسية والعائلية فضلاً عن سوء الظروف السكنية والاقتصادية. كبيرة إذًا هي الفروق في نسبة الاضطراب السلوكي بين الأطفال الفلسطينيين (من كلا الجنسين) الذين يعيشون داخل المخيمات وأولئك الذين يعيشون خارجها. وقد وصلت قيمة $p=0.000$ (فروق دالة إحصائية).

إن الأخطار التي تهدد الأطفال الذكور داخل المخيمات مرتفعة أكثر مما هي عند الإناث (73 % مقابل 63 %) وتشير قيمة $p=0.043$ إلى وجود فروق دالة. مقابل ذلك، لم نجد فروقاً دالة في نسبة ودرجات الاضطراب السلوكي لدى الذكور والإناث خارج المخيمات ($p=0.253$).

2 - مستوى اضطراب السلوك لدى الأطفال الفلسطينيين: والأطفال اللبنانيين

هل هناك اختلاف في درجة اضطراب السلوك لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها؟ من خلال إحصاءاتنا، تبين أن هناك تبايناً في نسبة اضطراب السلوك لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات، والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. فهناك 38,6 % من التلامذة اللبنانيين الذكور لديهم

اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 44,7 % من التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات.

ويُدل اختبار Pearson chi-square على وجود فروق دالة إحصائية بين اللبنانيين والفلسطينيين وقد بلغت $p=0.000$. ويبدو أن الأطفال الفلسطينيين معرضون لإضطراب السلوك أكثر من الأطفال اللبنانيين.

أما بالنسبة للإناث، فهناك 43,2 % من التلميذات اللبنانيات لديهن إضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 37,9 % من الفلسطينيات. غير أن قيمة $p=0.232$ تشير إلى عدم وجود فروق دالة بين الفلسطينيات خارج المخيمات واللبنانيات. خاتمة

قمنا في هذا الفصل بتحليل النتائج إحصائياً، ودرسنا الفروق القائمة بين المتغيرات لتحديد نسبة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى التلامذة وعلاقتها بوضعهم العائلي والاقتصادي، ومدى تأثيرها في تحصيلهم الدراسي.

وقد تبين لنا أن تلامذة المرحلة الابتدائية في مدارس الأنروا يعانون الاضطرابات النفسية والسلوكية بدرجة مرتفعة بصورة عامة ولدى أطفال المخيمات بصورة خاصة. إن نسبة التلامذة الذين يعانون تدني تقدير الذات مرتفعة أيضاً. إذ بلغت داخل المخيمات 56,8 % لدى الذكور و 46,2 % لدى الإناث. وهذا مؤشر سلبي في ميزان الصحة النفسية.

إن نسبة التلامذة الذين يعانون القلق والتوتر مرتفعة. أكثر من نصف التلاميذ الذكور وحوالي ثلثي الإناث يعانون القلق المرتفع والمرتفع جداً. وهناك حوالي 41,8 % من الإناث اللواتي يعشن داخل المخيمات يعانين القلق بدرجة مرتفعة جداً.

أما بالنسبة للاكتئاب، فالأمر يختلف خارج المخيمات حيث ما تزال النسبة مقبولة، أما داخل المخيمات، فهناك حوالى نصف التلامذة يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

هناك أكثر من نصف تلامذة المرحلة الابتدائية في مدارس الأنروا يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. إلا أن التلامذة الذكور هم أكثر عرضة للغضب من الإناث، وبخاصة تلامذة الصف الرابع الذين هم في التاسعة من عمرهم. أما بالنسبة للإناث، فإن تلميذات الصف السادس (في الحادية عشرة من العمر) هن الأكثر غضباً وانفعالاً. كما أن التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات هم عرضة للغضب والانفعال أكثر من التلامذة الذين يعيشون خارجها.

وتبيّن أيضاً أن التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المناطق المجاورة للمخيمات يعانون الغضب بنسبة كبيرة قد تفوق نسبة الغضب لدى التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها. وقد يعود ذلك إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية والأمنية الصعبة التي يعيشها هؤلاء الأطفال في هذه المناطق، فضلاً عن شعورهم بالحرية الذي يدفعهم إلى التعبير العفوي عن غضبهم أكثر من الأطفال الفلسطينيين الذين يشعرون بأنهم لاجئون.

أما بالنسبة لاضطراب السلوك، فقد تبين أن أكثر من نصف التلامذة الفلسطينيين يعانون اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، وأن التلاميذ الذكور هم أكثر عرضة لاضطراب السلوك من الإناث، وأن تلاميذ الصف الرابع الذكور وتلميذات الصف السادس الإناث سواء أكانوا داخل المخيمات أو خارجها هم الأكثر عرضة لاضطراب السلوك. تبين أن ثلثي التلامذة الفلسطينيين تقريباً الذين يعيشون داخل المخيمات لديهم اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. وهذا يشير إلى خطورة ما يعانيه الأطفال داخل المخيمات من قهر وحرمان وقلق. فالعيش في المخيم

يُولد لديهم التمرد والغضب ويدفعهم إلى اضطراب السلوك: فالظروف المعيشية والسكنية الصعبة والقاسية تؤثر سلباً في سلوكهم وفي تحصيلهم الدراسي. أما خارج المخيمات فالحال أفضل.

ومن المهم أن نشير إلى أن التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المناطق المجاورة للمخيمات يعانون أيضاً اضطراب السلوك. إذ تبين أن أكثر من ثلث التلامذة اللبنانيين الذكور لديهم اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة، وكذلك الحال بالنسبة للإناث. إذ هناك 43,2 % من التلميذات اللبنانيات لديهن اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 37,9 % للتلميذات الفلسطينيات. وهذا يدل على أن التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المناطق الشعبية يعانون ظروفًا قاسية مشابهة للظروف التي يعيشها أطفال المخيمات من حيث الفقر والحرمان.

الفصل الثاني

تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد

- 1 - الفرضية الأولى: هناك علاقة بين الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين تُعزى إلى ظروفهم الحياتية.
- 2 - الفرضية الثانية: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.
- 3 - الفرضية الثالثة: هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية بين الذكور والإناث.
- 4 - الفرضية الرابعة: هناك علاقة بين اضطرابات الأطفال النفسية والسلوكية تُعزى إلى أوضاعهم العائلية.
- 5 - الفرضية الخامسة: هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وسلوك أبنائهم وانفعالاتهم.
- 6 - الفرضية السادسة: هناك علاقة بين مهن الآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية.
- 7 - الفرضية السابعة: توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم وأوضاع أبنائها النفسية والسلوكية.
- 8 - الفرضية الثامنة: هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة الفلسطينيين

واضطراباتهم النفسية والسلوكية.

9 - الفرضية التاسعة: علاقة التحصيل الدراسي للتلامذة بسلوكهم وانفعالاتهم.

10 - الفرضية العاشرة: هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج

المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها، في ما

يتعلق بسلوكياتهم. وأوضاعهم النفسية.

خاتمة

الفصل الثاني

تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد

قمنا في الفصول السابقة من القسم الميدانيّ بعرض نتائج رائز بيك للاضطرابات الانفعاليّة والسلوكيّة التي يعاني منها الأطفال اللاجئون في مدارس الأنروا في لبنان، وهي تدنيّ تقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، والغضب، واضطراب السلوك. وقد درسنا علاقة هذه الاضطرابات بالوضع العائليّ والاقتصاديّ الذي يحيط بالتلميذ. ولا بدّ لنا هنا من تفسير هذه النتائج ومناقشتها لمعرفة الأسباب التي أدّت إلى ظهور هذه الاضطرابات، ومدى تأثيرها في سلوك الأطفال وموّههم الانفعاليّ وتحصيلهم الدّراسيّ. لذلك سنقوم في هذا الفصل بتفسير النتائج، والإجابة عن الفرضيّات التي طرحناها في مقدّمة هذا البحث. وسنأخذ بالاعتبار ما جاء في القسم النّظريّ، وما جاءت به الدّراسات السّابقة من باب المقارنة والإضاءة على نتائج البحث.

1 - مناقشة الفرضيّة الأولى:

هناك علاقة دالّة بين الاضطرابات النفسية والسلوكيّة لدى الأطفال الفلسطينيين تُعزى إلى ظروفهم الحياتيّة.

تبين أنّ الظروف التي يعيشها الفلسطينيون في لبنان بعامة، والأطفال

بخاصّة، هي سيّئة للغاية. وقد جاءت نتائج دراستنا لتثبت هذه الفرضيّة. إذ تبين أن الأطفال الفلسطينيين يعانون اضطرابات انفعاليّة وسلوكيّة خطيرة أهمّها: التدنيّ في تقدير الذات، وارتفاع نسبة القلق، والاكتئاب، والغضب، و الاضطرابات السلوكيّة كالعدوانيّة، والعنف، والتّخريب إلخ...

لقد بيّنت الدّراسة أن 14,2 % فقط من التّلامذة لديهم تقدير ذات مرتفع، و46,7 % لديهم تقدير ذات متوسّط، و39,1 % لديهم تقدير ذات متدنّ. وهذه النّسبة مرشحة للزيادة نظراً للظّروف السيّئة التي يعيشها التّلامذة والتي تزداد سوءاً يوماً بعد يوم بسبب الضّغوط الاجتماعيّة والاقتصاديّة والأمنيّة المتردّية. فهذه الظروف لم تؤثّر في انفعالات التّلامذة وسلوكهم فقط، بل أيضاً في تحصيلهم الدّراسيّ، وتفاعلهم الاجتماعيّ. لقد تبين أن هناك علاقة بين تحصيل التّلامذة ومشاكلهم السلوكيّة. أفاد حوالي ثلث المعلّمين أن بعض التّلامذة يعانون من حركة زائدة، وصعوبة في الاستيعاب والفهم، وضعف في التّركيز والانتباه، وعدم رغبة في الدّرس، ممّا يؤدّي إلى تدنيّ التّحصيل الدّراسيّ. وهذا التدنيّ يقود بدوره إلى تدنيّ تقدير الذات، وارتفاع درجة الاكتئاب والقلق إلخ...

يتحدّد مفهوم الذات لدى الطّفل من خلال العلاقة المبكّرة بين الطّفل والديه، وإحساسه بالقبول. ثمّ يتطوّر هذا المفهوم من خلال مجموعة من الخبرات، كالخبرات المدرسيّة، ونوعيّة التّفاعل بين التّلميذ وزملائه، والتّلميذ ومعلّميّه في المدرسة، والكيفيّة التي يتمّ فيها هذا التّفاعل.¹

فإذا كان هناك تفاعل إيجابيّ بين الطّفل والديه وبينه وبين معلّميّه ورفاقه، فإن نموّه الانفعالي والاجتماعي سوف يكون سويّاً.

إنّ عدم الثّقة بالنّفس والتّدنيّ في تقدير الذات يولدان لدى الطّفل اضطرابات انفعاليّة وسلوكيّة، فيصبح قلقاً على نفسه ومستقبله، أو مكتئباً يشعر

1- قطامي، نايفة، برهوم، محمّد. طرق دراسة الطّفل. ص. 94.

بالعجز والاحباط. وهذا ما أثبتته نتائج دراستنا. فهناك حوالي 60 % من التلامذة الفلسطينيين يعانون القلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، وحوالي نصف التلامذة يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً باعتبار أنَّ الأطفال اللاجئين يفتقرون إلى الأمن والحماية والطمأنينة.

وبالإضافة إلى الاضطرابات الانفعالية، فإنَّ التدني في تقدير الذات قد يُولد اضطرابات سلوكية يوجَّهها الأطفال نحو ذواتهم أو نحو الآخرين كالغضب، والعنف، والعدوانية، والسَّرقة، والكذب والغش إلخ...وهذه المشكلة ظهرت بوضوح من خلال نتائج البحث.

تبين أنَّ حوالي نصف التلامذة يعانون الغضب واضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. وهذا يتوافق مع ما قاله المعلمون. لقد وجدنا أنَّ 60 % من التلامذة يمارسون الكذب والغش بدرجات متفاوتة بين دائماً وأحياناً، وأنَّ هناك حوالي نصف التلامذة يتلفظون بألفاظ بذيئة ويقومون بالتَّعدّي على رفاقهم وإيذائهم بدرجات متفاوتة بين (دائماً وأحياناً). حتّى أنَّ هناك حوالي 15 % من التلاميذ يجلبون معهم أدوات حادّة إلى المدرسة. وهناك حوالي نصف التلامذة لا يحترمون الأنظمة المدرسية و 20 % من التلامذة يتمردون على المعلم والإدارة. نستنتج ممّا تقدّم أنَّ أكثر من نصف التلامذة الفلسطينيين في مدارس الأنروا يعانون اضطرابات انفعالية وسلوكية ودراسيّة تستدعي المعالجة والمتابعة من قبل المعنّين.

2 - مناقشة الفرضية الثانية

هناك فروق دالّة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات وخارجها.

لقد أثبتت النتائج صحّة هذه الفرضية. إذ تبين أنَّ هناك تبايناً كبيراً

وواضحًا في درجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات وخارجها.

وبالنسبة لتقدير الذات، فقد أظهرت الدراسة أنَّ التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات هم أكثر عرضة لتدني تقدير الذات من التلامذة الذين يعيشون خارجها. إنَّ نسبة الذكور الذين يتمتَّعون بتقدير ذات مرتفع خارج المخيمات بلغت ثلاثة أضعاف نسبة الذكور الذين يعيشون داخلها.

كذلك بيَّنت النتائج أنَّ نسبة الإناث اللواتي لديهنَّ تدنُّ في تقدير الذات داخل المخيمات بلغت حوالى ضعف نسبتهم خارج المخيمات. أمَّا التلميذات اللواتي لديهنَّ تقدير ذات مرتفع، فقد بلغت نسبتهم 20,7 % لدى اللواتي يعشن خارج المخيمات مقابل 13,2 % داخلها.

إنَّ الطِّفل الذي يعيش في حالة بؤس وفقر وحرمان، في بيت متصدِّع يفتقر إلى الشروط الصحية، لهو طفل بائس لن ينمو بشكل سويّ. إنَّ شوارع المخيم عبارة عن أزقة ضيقة تفترشها أنابيب المياه، ومجاري الصرف الصحيّ، وتعلوها أسرطة الكهرباء، ولا تسمح له باللعب والترفيه، فضلاً عن البيئة الملوثة الناتجة عن النفايات المنتشرة، والغازات السامة المنبعثة من مولّدات الكهرباء. وهناك عوامل كثيرة تجعل الطِّفل داخل المخيمات يشعر بأنّه مقهور ومحبط ولا قيمة له. وهذا ما يجعله محببًا ومقهورًا، لذلك يظهر تدني تقدير الذات المصحوب بالحقد والكراهية ضدَّ الآخرين.

أمَّا بالنسبة للقلق، فتبيَّن أن هناك تقاربًا بين درجة القلق لدى التلامذة الفلسطينيين سواء الذين يعيشون داخل المخيمات أو الذين يعيشون خارجها. إذ بلغت النسبة داخل المخيمات 58% لدى التلاميذ الذكور بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا مقابل 56,5% لدى التلامذة الذين يعيشون خارجها. وبلغت حوالى 80,3 % بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا لدى التلميذات داخل المخيمات مقابل 71,4 % لدى

التلميذات اللواتي يعشن خارجها. وهذا يدلّ على أنّ هناك ضغوطاً قاسية يعيشها الأطفال الفلسطينيون سواء داخل المخيمات أو خارجها، فهم غير قادرين على مواجهتها، ممّا يؤلّد لديهم القلق المرتفع والخوف الدائم على حياتهم ومستقبلهم.

قد يعود القلق إلى تردّي الوضع المعيشي السيّء الذي تعيشه معظم الأسر الفلسطينية داخل المخيمات وخارجها. وهذا الوضع يحول دون تلبية حاجات الأسرة الأساسيّة وبخاصّة المأكل والملبس والطبابة. إذ أظهرت الدّراسة أنّ 30 % من العائلات لا يتجاوز دخلها الشّهريّ 400 ألف ل.ل. وهناك 92,5 % من التّلامذة يعيشون داخل المخيمات. أما التّلامذة الذين يعيشون خارجها فيصل دخل عائلتهم الشّهريّ إلى أقلّ من 700 ألف ل.ل، مع العلم أنّ متوسط عدد أفراد الأسرة الفلسطينيّة داخل المخيمات هو ثمانية أفراد وخارجها ستة أفراد. ومعظم الآباء يعملون في البناء، أو الحدادة، أو أنّهم بائعون في سوق الخضار أو في محلات تجاريّة، ومنهم تجار صغار كأصحاب الدكاكين الصغيرة أو البسطات.

يضاف إلى حالة الفقر الوضع الأمنيّ المتردّي داخل المخيمات، إذ يشعر الطفل بأنّ حياته مهدّدة بسبب النزاعات المسلحة في المخيم. وقد حصلت بالفعل نزاعات أدّت إلى سقوط قتلى بسبب شريط كهرباء على سبيل المثال، أو بسبب خلاف بين الأطفال انتقل إلى خلافات بين الأهل، و تسبّب في وقوع قتلى وجرحى إلخ... فالفلتان الأمنيّ يُعرّض الأطفال للقلق والخوف. وهذا ما كنّا نلاحظه من خلال عملنا في المدارس، فكّلما سمع الأطفال صوت الرصاص داخل المخيمات، كانوا يتوتّرون، ويعبّرون عن خوفهم وقلقهم.

بالإضافة إلى الاضطراب الأمنيّ، هناك وجود عدد كبير من الغرباء عن المخيم، ومن جنسيّات مختلفة، ممّا يثير الخوف والقلق لدى الأهل على أطفالهم.

حضرت تلميذة في السابعة من العمر إلى المدرسة، وأثار الضرب بادية

على وجهها. وعند الكشف عنها، تبين أنها تعرّضت لضرب مبرّح على وجهها وعلى جسدها. وذكرت الطفلة أنّ والدتها ضربتها «بنبريج المياه». ومن خلال متابعة الحالة ذكرت الأم أنّ ابنتها تعرّضت لمحاولة تحرّش قبل أسبوعين في الشارع من قبل رجل غريب، لذلك فهي تخاف كثيراً على ابنتها. ولكنها اضطرّت لإرسال ابنتها الى الدكان المجاور لشراء بعض الحاجات وقد تأخّرت، فخافت عليها كثيراً، وبدأت تبحث عنها فلم تجدها. وعندما عادت الطفلة الى البيت، هجمت عليها الأم وبدأت بضربها. وأضافت الأم بأنّها وقعت تحت ضغط نفسي وخوف شديد حتى فقدت وعيها ولم تعد تسمع صراخ ابنتها. وعندما هدأت ندمت كثيراً على ما فعلت. وذكرت الأم أنّها تخاف كثيراً على أولادها بسبب الفلتان الأخلاقي في المخيم، حيث يوجد غرباء كثر.

حتى الأطفال الذين يعيشون خارج المخيمات لا يشعرون بالأمان. فهم يعيشون القلق الدائم لأنهم لاجئون وبدون هوية.

إن خوف الأهل الدائم ينعكس سلبيًا على أبنائهم. وبسبب ضيق مساحة المنازل، وعدم وجود غرف خاصة بالأطفال، واضطرار الأهل لمناقشة معظم المواضيع التي تقلقهم أمام أبنائهم، فإن مشاعر الضيق والقلق تنتقل إلى الأبناء عن طريق العدوى النفسانية والنمذجة (Modeling).

أمّا بالنسبة للاكتئاب، فالأمر يختلف: لقد أشارت النتائج إلى وجود تباين واضح وكبير في نسبة الاكتئاب بين الأطفال داخل المخيمات وخارجها. فهناك 60,9 % من الذكور والإناث داخل المخيمات يعانون الاكتئاب المرتفع والمرتفع جداً مقابل 34,2 % للأطفال الذين يعيشون خارجها. فالفرق كبير جداً بين الفئتين. كما أن نسبة الاكتئاب بين الذكور والإناث متقاربة داخل المخيمات (62 % مقابل 59 %). إذًا، التلامذة داخل المخيمات معرّضون أكثر للإصابة بالاكتئاب. والنسبة المذكورة تدعو إلى القلق. إن بيئة المخيم تخلو من الأمن

والطمأنينة ولا تتوافر فيها الشروط الصحيّة ولا المساحات كي يلعب الأطفال في جو آمن وهادئ .

وكذلك الحال بالنسبة للغضب حيث ثبت فعليًا من خلال النتائج أنّ هناك تباينًا واضحًا وكبيرًا في نسبة الغضب بين التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات والذين يعيشون خارجها. فالذين داخل المخيمات هم عرضة للغضب أكثر من الأطفال خارج المخيمات. إن نسبة الغضب تصل إلى 67 % داخل المخيمات مقابل 40 % خارجها. وبالنسبة للإناث، فإن النسبة داخل المخيمات تبلغ 59,4 % مقابل 29,8 % خارجها. وهذا يشير إلى أنّ أطفال المخيمات سواء الذكور أو الإناث يعانون الشعور بالغضب والانفعال الشديد وعدم القدرة على ضبط النفس.

إن اللعب من أهمّ الأنشطة الترفيهية التي يمارسها الطفل من أجل الحصول على المتعة والفرح. إذ يتعلم من خلاله احترام القانون ويكتسب المهارات الاجتماعيّة. كما أنّ اللعب يعمل على تنمية شخصيّة الطفل من مختلف الجوانب الجسميّة والنفسيّة والاجتماعيّة والعقليّة.

صرّح فرويد (1927) في إحدى محاضراته بأن كل طفل يلعب يمكن أن يتصرّف كشاعر لأنه يخلق عالمه الخاص ويركّب أشياء هذا العالم بحسب ما يحلو له: فاللعب نقيض الواقع لأنه يقوم على الخيال. وإذا استعاد الطفل حدثًا مؤلمًا في أعباه، فإنه يحاول أن يسيطر على العالم وعلى الألم من خلال رمزية اللعب. وهكذا يشعر الطفل بأنه قويّ وكبير.

إنّ عدم قدرة الأهل على شراء الألعاب لأولادهم يحرمهم من متعة اللعب. كما أن المنازل الضيقة والسّيئة صحّيًا لا تسمح للطفل الفلسطيني أن يلعب ويستمتع بالحياة. إلى جانب ذلك، هناك الشوارع الضيقة في المخيمات، والحافلة بالضغوط والأخطار والتي لا توفّر للأطفال البيئة المناسبة للعب. فضلًا عن أنّ معظم مدارس الأنروا تفتقر للأنشطة الترفيهية، حتّى أنّ حصص الرياضة

والرَّسم تُلغى أحياناً لصالح إحدى المواد العلميَّة. لذلك فالأطفال محرومون حتَّى من أبسط حقوقهم، ممَّا يزيد من اكتئابهم وحزنهم وغضبهم. إنهم بحاجة إلى أنشطة رياضيَّة وفنيَّة تتناسب مع أعمارهم وحاجاتهم. وكما رأينا في موقف فرويد، فإن اللعب له دور أساسي في تعزيز أركان الصحة النفسيَّة.

لقد أثبتت الدِّراسة أنَّ التَّلامذة الذين يعيشون داخل المخيِّمات يعانون اضطرابات سلوكيَّة خطيرة كالعنف والعدوانيَّة والتَّخريب. إذ هناك 73,8 % من التَّلاميذ الذَّكور الذين يعيشون داخل المخيِّمات لديهم اضطراب سلوكيٍّ مقابل 44,7 % خارجها. كذلك وجدنا أنَّ 63,8 % من التَّلميذات اللواتي يعشن داخل المخيِّمات لديهنَّ اضطراب سلوكيٍّ مقابل 37,9 % خارجها.

إنَّ نسبة اضطراب السُّلوك لدى تلامذة المخيِّمات هي نسبة عالية، وتشير إلى خطورة الواقع النفسي للأطفال داخل المخيِّمات بسبب القهر والخوف والإحباط والفقر، ممَّا يولِّد لديهم العنف والعدوانيَّة تجاه أنفسهم، وتجاه الآخرين، وذلك للتعبير عن رفضهم لهذا الواقع الذي يعيشونه.

تبين أيضاً أنَّ الأهل خارج المخيِّمات يعاملون أبناءهم بلطف أكثر من الأهل داخل المخيِّمات. وقد يكون السُّبب هو الضُّغط النَّفسي والاجتماعي والاقتصادي الذي يدفع الأهل داخل المخيِّمات إلى التَّصرُّف بقسوة مع أبنائهم.

إنَّ الحياة القاسيَّة التي يعيشها الأطفال داخل المخيِّمات تنمِّي لديهم روح العدوانيَّة والعنف. فالإحباطات اليوميَّة تدفعهم للعدوانيَّة، وتحوّل دون تلبية حاجاتهم الأساسيَّة. كما أنَّ تدهور الوضع الأمنيِّ داخل المخيِّمات، وتعرُّض الأطفال للضرب والعنف لا يساعدان على تعزيز النموِّ الانفعالي والاجتماعي عند الأطفال.

3 - مناقشة الفرضية الثالثة

هناك فروق دالة في درجة الاضطرابات النفسية والسلوكية بين الذكور والإناث

لقد أظهرت نتائج البحث صحة هذه الفرضية في بعض الاضطرابات وعدم صحتها في بعضها الآخر. إذ أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائية بين جنس التلامذة ومستوى تقدير الذات. إلا أن هناك تبايناً بسيطاً في المتوسط الحسابي لتقدير الذات بين الذكور والإناث داخل المخيمات وتقارباً خارجها. وهذا التباين ظاهر أيضاً بحسب الفئة العمرية. بالنسبة للذكور الذين يعيشون داخل المخيمات، تبين أن تلامذة الصف الرابع والذين هم في التاسعة من العمر يعانون أكثر من حيث تدني تقدير الذات. إذ أنهم في مرحلة دراسية انتقالية تتطلب منهم العمل وتحقيق النجاح، بينما يبتتهم العائلية لا تقدم لهم الدعم والمساعدة. أما خارج المخيمات، فالتلامذة الذكور هم الأكثر معاناة في تدني تقدير الذات بخاصة تلاميذ الصف السادس الذين هم في الحادية عشرة، أو الثانية عشرة. وهذه المرحلة حرجة في حياة الطفل، إذ تُعتبر نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة، وبداية البلوغ، حيث يبدأ البحث عن الهوية الشخصية والاجتماعية، فيصطدم الطفل بواقعه.

أما بالنسبة للإناث، فالأمر يختلف، إذ أن التلميذات الأكثر معاناة في تدني تقدير الذات هنّ تلميذات الصف السادس داخل المخيمات، اللواتي أصبحن في مرحلة حرجة من النمو حيث تُفرض عليهنّ قيود كثيرة من قبل الأهل نظراً لانعدام الأمان، ووجود أفراد من جنسيات مختلفة داخل المخيمات. فالفتاة تشعر وكأنها في سجن ولا تتمتع بحريتها كالتي تعيش خارج المخيمات. أضف إلى ذلك بؤاد البلوغ التي ترافق مع التحولات الفيزيولوجية والجسدية وشدة الروادع الدينية والاجتماعية.

أما بالنسبة للقلق، فقد تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائية في نسبة القلق

بين الذكور والإناث سواء داخل المخيمات أو خارجها. إذ أن حوالي 56 % من التلامذة الذكور داخل المخيمات لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا مقابل 80,3 % لدى الإناث. وهذا يعني أن الإناث أكثر عرضة للقلق من الذكور. قد يكون السبب هو ما تعانيه الفتاة من الخوف وعدم الإحساس بالأمان والاستقرار، فضلاً عن حالة التوتر والفلتان الأمني والأخلاقي التي يعيشها سكان المخيمات.

كما أظهرت النتائج أن نسبة القلق تختلف ليس فقط باختلاف الجنس، وإنما أيضاً باختلاف العمر. فتلامذة الصف السادس الذين هم في الحادية عشرة أي في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية البلوغ وخصوصاً لدى الإناث حيث تحدث لديهن التغيرات النفسية والبيولوجية والهرمونية التي تترافق مع تقلبات مزاجية، وإنفعالية.

أما بالنسبة للاكتئاب، فقد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة في نسبة الاكتئاب لدى الذكور والإناث. إذ أن نسبة الاكتئاب متقاربة بينهم داخل المخيمات. أما خارجها، فقد تبين أن نسبة الإناث اللواتي يعانين الاكتئاب بدرجة مرتفعة جدًا هي ضعف نسبة الذكور. وهذا قد يعود إلى الروادع والضغوط الزائدة المفروضة على الإناث.

تبين أن الاكتئاب يرتفع لدى التلامذة مع تقدم العمر، إذ أن تلامذة الصف السادس هم الأكثر عرضة للإكتئاب. وهذا يشير إلى أن الشعور بالاكتئاب يزداد بازدياد وعي التلميذ لبيئته وجسده وواقعه وظروفه.

كذلك الحال بالنسبة للغضب، فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة بين الجندر والغضب داخل المخيمات. فتبين أن هناك تقارباً بين درجة الغضب لدى الذكور والإناث حيث أن درجة الغضب مرتفعة جدًا لديهم وهذا الوضع يستدعي البحث وإعداد البرامج العلاجية.

أما خارج المخيمات، فالأمر يختلف حيث أظهرت الدراسة وجود علاقة

دالة في نسبة الغضب بين الذكور والإناث. إذ تبين أن الذكور هم أكثر عرضة للغضب من الإناث. كما تبين أيضًا أن هناك تباينًا في نسبة الغضب لدى التلامذة ليس فقط بحسب الجنس، وإنما أيضًا بحسب الفئة العمرية. إن الذكور في الصف الرابع الذين في التاسعة من العمر، هم معرضون للغضب. كما أن تلميذات الصف السادس هن الأكثر عرضة للغضب. وبالنسبة لاضطراب السلوك، فقد أثبتت النتائج وجود فروق دالة بين الذكور والإناث الذين يعيشون داخل المخيمات، مع الإشارة إلى أن معظم التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات يعانون اضطراب السلوك، إلا أن الذكور كانوا الأكثر عرضة لهذا الاضطراب. أما خارج المخيمات فالأمر يختلف، حيث تبين أن هناك تقاربًا في نسبة اضطراب السلوك بين الذكور والإناث.

إن نسبة اضطراب السلوك لدى التلاميذ الذكور، وخصوصًا داخل المخيمات هي نسبة عالية وتدعو للقلق. وقد يعود ذلك لعدة أسباب، فالبينة النفسية والاجتماعية داخل المخيمات تدفع إلى التوتر. إذ على الفتى أن يكون عدائيًا وشجاعًا في تصرفاته، بينما على الفتاة أن تخضع. وقد يعود السبب إلى أسلوب تعامل الأسرة مع الأبناء. صحيح أن الأهل يطوِّقون الفتاة بالقيود والزواجر، ولكنهم لا يتصرفون معها بالعنف كما يتصرفون مع الصبي. فعنف الأهل يوجه أكثر نحو الذكور. وهذا ما أظهرته الدراسة، إذ أن أكثر من نصف التلامذة الذكور يُعاقبون بالضرب من قبل آبائهم بدرجات متفاوتة بين (أحيانًا ودائمًا) مقابل الثلث عند الإناث. لذلك، نجد أن السلوك العدواني لدى الذكور هو بمثابة تقليد لسلوك الكبار، وهو وسيلة للتنفيس عن الرغبة في الانتقام من الوالدين بتحويل العدوان باتجاه الآخرين.

ومن خلال ملاحظتنا الإرشادية، تبين لنا أن معظم الأطفال الذين يقومون بسلوك عدواني ضد زملائهم، هم ضحايا العنف الذي يمارسه الأهل والآخرين عليهم.

على سبيل المثال، هناك طفل عدواني وعنيف، يقوم بالتبول في غرفة الصّف، أو على سطح البناء المدرسي. ومن خلال متابعة الحالة، تبين أنّ هذا التلميذ كان يُعَنَف كثيراً من جانب والده الذي يضربه بالحزام، وأحياناً بالعصا، ويركله برجليه. و في إحدى المرات وأمام إدارة المدرسة وبعض التلامذة، قام الوالد برفع ولده إلى أعلى، ورماه على الأرض، وحاول ضربه لولا فرار الطفل من بين يديه. وعند الاستفسار عن سبب هذه المعاملة ذكر الأب بأنّه مريض، ولا يستطيع تحمل أيّ انتقاد. وذكر أنّ بيته صغير، وأولاده يتشاجرون دائماً مع بعضهم البعض، لذلك يقوم بضربهم. وذكر أنّه لا يسمح لهم بالخروج من المنزل بسبب الأوضاع الأمنيّة السيئة داخل المخيم. فالطفل يكره والده، ويحاول أن يسقط غضبه على الآخرين في المدرسة، لكي يعبر عن رفضه للواقع الذي يعيشه.

أظهرت النتائج أنّ أكثر التلامذ عرضة لاضطراب السلوك بين الذكور هم تلاميذ الصّف الرابع الذين هم في التاسعة من عمرهم، وأكثر التلميذات عرضة لاضطراب السلوك هن تلميذات الصّف السادس اللواتي في مرحلة البلوغ.

فالتنشئة الاجتماعيّة تفرض على الفتاة في هذه المرحلة الكثير من الروادع، مما يولّد لديها بعض الصّراعات الداخليّة التي تنعكس على تصرفاتها وردّات فعلها العدوانيّة.

4 - مناقشة الفرضيّة الرّابعة

هناك علاقة بين اضطرابات الأطفال النفسيّة والسلوكيّة تُعزى إلى ظروفهم العائليّة. تبين أنّ هناك علاقة دالّة بين مستوى تقدير الذات لدى التلامذة، ووضعتهم العائليّة. فالتلميذ الذي يعيش مع والديه لديه تقدير ذات أفضل بقليل من الذي يعيش مع أحد والديه أو أقاربه.

فالطفل له حاجات ماديّة ونفسيّة، فهو بالإضافة إلى حاجاته البيولوجيّة

كالطعام والراحة يحتاج أيضًا من أجل نمو متكامل وسليم إلى الشعور بالأمان والطمأنينة والرعاية. فكل طفل يتطلّع إلى الاعتراف بوجوده، ويتوقّع أن يحظى بالحب والاهتمام والحماية. وتشير الدراسات إلى مدى تأثير تعامل الأهل مع أبنائهم. إذ أظهرت دراسة Lamb¹ وجود علاقة وثيقة بين تقدير الذات لدى الأبناء وشعورهم بالقبول من والديهم، بينما ارتبط تدني تقدير الذات بشعور الطفل بالنبذ والإهمال من جانب الوالدين. وبحسب "Lamb" أيضًا يُعد حضور الأب الفاعل في الأسرة مهمًا جدًا لأنه يسهّل نمو المهارات المعرفية والنجاح الدراسي والتكيف الاجتماعي والانفعالي لدى الأبناء وخصوصًا إذا شاركهم في ألعابهم وأنشطتهم. وهذا الحضور يفرض بالطبع وجود الانسجام بين الزوجين. ويعتقد Bandura² أن أسلوب حياة الأهل يمكن أن ينتقل برمته إلى الأبناء عن طريق النمذجة "Modeling". فالأب الذي يظهر عداوة نحو زوجته بصورة غير مباشرة، يكون سلوك ابنه قائمًا على المعارضة والتحدّي. أما الأب الذي يبدي عداوة مباشرة نحو زوجته، يصبح سلوك طفله عدوانيًّا كأبيه.

أظهرت نتائج دراستنا وجود علاقة دالة بين درجة القلق لدى التلامذة ووضعهم العائلي. إذ أنّ التلامذة الذين يعيشون مع والديهم هم نسبيًّا أقلّ عرضة للقلق من الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم أو مع أحد أقاربهم. وقد لاحظنا أيضًا أنّ نسبة كبيرة من التلامذة يعانون القلق بدرجة مرتفعة جدًا بالرغم من وجودهم مع والديهم. وهذا يشير إلى أنّ وجود الوالدين مهمّ في حياة الطفل،

1- Lamb, M. (2012). The Role of Father in Child Development. p.50.

2 - Bandura, A., Walters, P.(1963). Social Learning and Personality Development. p. 65.

ولكنه لا يكفي إطلاقاً لتوفير الطمأنينة ، إذ أحياناً يكون الوالدان مصدرًا للقلق لدى الأطفال.

إن القسوة الشديدة في معاملة الوالدين للأبناء تؤدي إلى ظهور الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مثل القلق والخوف والاكتئاب والعدوانية، مما يشوه نموهم الانفعالي والاجتماعي، ويشعرهم بالعجز عن مواجهة المشكلات وتحمل المسؤولية واتخاذ القرارات. أما بالنسبة للاكتئاب، فقد تبين أن هناك علاقة دالة بين درجة الاكتئاب لدى التلامذة ووضعهم العائلي. فهناك 43 % من التلامذة الذين يعيشون مع والديهم لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا مقابل 75,5 % من التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم أو مع أحد أقاربهم. وهذا يظهر حجم المعاناة لدى الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم بسبب الطلاق أو الانفصال. وعندما يعيش الأطفال مع والدهم، فإن هذا الأخير يقوم بتشويه صورة والديهم أمامهم وبأنها سيئة وقد تركتهم وتخلت عنهم. وهذا الأمر يزيد من معاناتهم وشعورهم بالكراهية. وما ينطبق على الآباء ينطبق على الأمهات اللواتي يشوهن صورة الأب.

كثير من الأطفال يعيشون مع والديهم ولكنهم يعانون الاكتئاب. وكما ذكرنا سابقاً، فإن وجود الأهل وحده غير كافٍ حتى يشعر الطفل بالطمأنينة. فهو يحتاج إلى بيئة تتوافر فيها عناصر الأمن والحماية. وهذا ما يعجز عنه الأهل في المخيمات بسبب سوء أحوالهم النفسية والمادية والمعيشية.

أما بالنسبة للغضب، فقد تبين أن الأطفال الذين يعيشون مع أحد والديهم أو أحد أقاربهم يعانون الغضب أكثر من الذين يعيشون مع والديهم (60 % مقابل 47 %). وتبين أيضاً من خلال نتائج البحث أن حوالي نصف التلامذة الذين يعيشون داخل المخيمات، وحوالي ثلث التلامذة الذين يعيشون خارجها يعانون

خلافات عائلية متفاوتة بين (أحياناً ودائماً)، حتّى أنّ هناك حوالى نصف التلامذة الذكور يفضّلون البقاء خارج المنزل بدرجات متفاوتة بين (أحياناً ودائماً). إن الخلافات بين الأبوين تدفع الأبناء إلى الهروب من المشكلات العائلية. فالطفل المهمّش والمحروم من الأهل ورعايتهم يتألّم ويغضب ويشعر بالاحباط والفشل، ويميل إلى الانتقام من المجتمع الذي قسا عليه. وهذا ما أكّده دراسات سابقة منها دراسة كارلين (Karlen, 1996) حول العوامل التي تكمن وراء السلوك العدواني لدى الأطفال. فتبيّن أنّ اضطراب علاقة الطفل مع والديه (خصوصاً الأم) وما يفرضه من تعلّق غير آمن، يعتبر من أهم العوامل التي تؤدّي إلى ظهور السلوك العدواني لدى الأبناء.¹

حدّدت عالمة النفس "Baumrind .D" ² أربعة أساليب تربوية يستعملها الأهل في تربية أبنائهم:

- الأسلوب الحازم المقرون بالحب الذي يقوم على إحترام الطفل وتشجيعه على الدراسة وتحمل المسؤولية مع الالتزام بالمبادئ الأخلاقية. ومن آثار هذا الأسلوب نجاح الأبناء في الدراسة والشعور بالمسؤولية والقدرة على ضبط الانفعالات والتكيّف الجيّد.
- الأسلوب التسلّطي الذي يقوم على القسوة وإستبداد الأهل وعدم إحترام مشاعر الطفل وآرائه: من إنعكاساته أن الأطفال يتّجهون أكثر نحو التمردّ والعدوانية والعنف والرسوب الدراسي.
- الأسلوب المتساهل حيث يسرف الأهل في عواطفهم تجاه أبنائهم ولا

1 - Karlen, L.R. (1996). Attachment Relationship among Children with Aggressive Behavior Problems, J. of Counselling and Clinical Psychology, Vol 64, 1, p. 64-73.

2 - Baumrind, D. (1991). Effective Parenting during the Early Adolescent, in Advances in Family Research, Vol 2, New Jersey. Erlbaum.

يحرمونهم من شيء ولا يحاسبونهم على أخطائهم. من آثار هذا الأسلوب نمو الأنانية عند الطفل وعدم القدرة على تحمل المسؤولية والضغط وإعتماد التصرفات المتهورة والسلبية.

- أسلوب الإهمال ويعني موقف اللامبالاة من جانب الأهل الذين لا يصغون إلى أبنائهم ولا يهتمون بهم. ومن نتائج الإهمال ظهور الفوضى في سلوك الأبناء وعدم نمو مشاعر التعاطف وتشكيل السلوكيات الاندفاعية والاضطرابات النفسية فضلاً عن غياب الشعور بقيمة الذات.

ما لاحظناه في دراستنا هو هيمنة أسلوب التسلُّط أو القسوة من جهة وأسلوب الإهمال من جهة أخرى لدى الأهل في تربية أبنائهم. ومن الواضح أن أسلوب القسوة هو الغالب.

إنّ رزوح الأهل تحت نير الفقر والبطالة، وعدم القدرة على توفير الحاجات الأساسية لأطفالهم يجعلهم محبطين وغازبين. ومشاهدة الأهل الغاضبين يعلم الطفل هذا السلوك ويدفعه إلى محاكاته. ونسرد هنا بعض الأمثلة:

فتاة في الثالثة عشرة من العمر عصبية جداً، تثور وتصرخ في وجه زميلاتها ومعلميها. ومن خلال متابعة الحالة، تبين أنّ جو العائلة مشحون بالغضب والتوتر، وأنّ الوالد مريض بالأعصاب ويقوم بضرب زوجته وبناته. و يلوّم الأم دائماً لأنها لم تنجب الذكور. و في إحدى المرات وعلى أثر خلاف حاد بين الوالدين حمل الوالد السكين ووضعها على رقبة الوالدة، وهدد بذبحها فانهارت الفتاة، وسقطت أرضاً، وفقدت وعيها وبدأت أخواتها بالصراخ، فتوقف الزوج عن فعله وخرج من المنزل. وذكرت الفتاة أنّ حياتهم العائلية هي رحلة خوف مرعبة. وهذا ما يجعل الجميع في حالة توتر دائم. فالعائلة تعيش في حالة فقر شديد وتضمّ تسعة أشخاص ينامون في غرفة واحدة. الأب والأم يعانيان اضطرابات نفسية، وأحياناً لا يأخذان الدواء لأنهما لا يملكان المال لشرائه. ذكر

الوالد أنّه يتمنّى الموت على هذه الحياة، لأنه لا يستطيع توفير أبسط حاجات عائلته بسبب مرضه.

أمّا بالنسبة لاضطراب السلوك، فقد أظهر البحث أنّ معظم الأطفال الفلسطينيين يعانون اضطراب السلوك خصوصاً الذين يعيشون داخل المخيمات. إلا أنّ التلامذة الذين يعيشون مع أحد والديهم هم الأكثر عرضة لاضطراب السلوك. نلاحظ أنّ بعض الأطفال الذكور يتمردون ضد الأم، حيث يعتقدون أنّ العدوانية هي دليل على الرجولة، فيمارسونها في غياب الأب. فالطفل الذكر بحاجة إلى أمّودج ذكريّ يتماهى معه ويكسبه الأسلوب الذكريّ. وتشير دراسة هوفمان (Hoffman 1971)¹ إلى الرّبط بين غياب الأب ونموّ الضمير، فالأطفال المحرومون من الأب بسبب الطلاق، أو الوفاة هم الأقلّ نمواً بالنسبة للخصائص الأخلاقية والضمير. كما أنّهم أكثر عدوانية من الأطفال الذين يعيشون مع الأب. وتشير الملاحظة الإكلينيكية إلى أنّ معالجة المشكلات الاجتماعية لدى الأبناء غير المحرومين من الأب تكون أسهل مما هي عند الأطفال المحرومين من الأب.

ومع ذلك، فالتلامذة الذين يعيشون مع والديهم هم أيضاً عرضة لاضطراب السلوك بسبب سوء ظروفهم المعيشية والمادية والنفسية. إذ أنّ هناك نسبة عالية من التلامذة الفلسطينيين يعانون اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة جداً بالرغم من أنّهم يعيشون مع والديهم.

إن الحياة القاسية التي يعيشها أطفال المخيمات تنمّي فيهم روح العدوانية والعنف. فالإحباطات اليومية تدفع إلى العدوانية. كما أنّ الأطفال يتعلّمون العنف عن طريق النمذجة من الأهل وبخاصة في المخيمات.

1- Hoffman, L.W. (1971). Father Absence and Conscience Development. Developmental Psychology, Vol 4, 3, P. 400- 406.

وهناك بعض الآباء ينمّون سلوكيات العنف والعدوانية عند أطفالهم عن قصد، ويعتقدون أنّ التصرفات العنيفة دليل على الرجولة، فيشجّعون أبناءهم عليها وذلك للدفاع عن أنفسهم بحسب رأيهم. أما بعض الآباء من ذوي الاتجاهات العدائية لا يتقبلون أبناءهم، ويعاملونهم معاملة قاسية، ويمارسون عليهم العقاب البدني الشديد. وهذا ما ظهر من خلال هذا البحث. إذ أنّ هناك أكثر من نصف التلامذة الذكور، وأكثر من ثلث التلميذات قد تعرضوا للضرب من قبل آبائهم، كما تبين أنّ حوالي ثلث التلامذة يتعرضون دائماً للشم بألفاظ قاسية من قبل آبائهم، مما يؤلّد لديهم الحقد والتمرّد تجاه الآخرين. إنّ الدراسات السابقة أثبتت وجود علاقة بين السلوك العدواني للآباء، والمشكلات السلوكية لدى الأبناء ومنها: دراسة هيرام وزملائه (Hiram, et al, 1989)¹ التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين السلوك العدواني للآباء والسلوك العدواني لدى الأبناء. وتوصلت دراسة (Patterson 1985)² إلى أن التربية الوالدية السيئة (العنف، الشتم، عدم الحوار، غياب التعزيز والمدح) تؤدي إلى اضطراب السلوك عند الطفل الذي قد يصبح جانحاً في مرحلة المراهقة. علاوة على ذلك، فالطفل يتعرض إلى النبذ من جانب رفاقه بسبب سلوكه السيئ الذي تدرب عليه في المنزل، كما أنه يكون غالباً في عداد الراسبين. فالرسوب الدائم ينبئ بنتائج وخيمة، بينما التحسن في التحصيل يشير إلى احتمال الخروج من خطر الانحراف.

1- Hirman, E.F., et al. (1985). Parental Aggression Related to Behavior problems in Three Years Old Sons of Alcoholics, The world Congress Meeting of World Association on Infant Psychiatry and Allied Disciplines, p. 497-499.

2 - Patterson, G. R. (1986). Performance Models for Antisocial Boys, America Psychologist, Vol. 41, 4, P. 432-444.

بعض الآباء الذين يعانون الأمراض النفسية، أو إدمان الكحول أو المخدرات يتعاملون مع أبنائهم بطريقة قاسية جداً ومؤذية، ممّا يؤلّد لديهم الحقد والعدوانية ويدفعهم إلى إسقاط دوافعهم العدوانية على الأطفال الآخرين. وهناك حالات كثيرة من الأطفال الذين يتعرّضون للعنف الأسريّ.

جاءت طفلة في السابعة من العمر إلى المدرسة وأثار الحروق بادية على يديها. وبعد الاستفسار، ذكرت أنّ والدها قام بحرق يديها بالسيجارة. والسبب كما ذكرت أنّها لم تقم بتنظيف المنزل، ومرة أخرى، قام بشطب وجهها بالموسى، وذكرت أنّه يقوم أحياناً بربط يديها ورجليها ويعلقها في السقف. قالت لنا الطفلة ماذا أفعل؟ وإلى أين أذهب؟ لقد تركتنا أمي وهربت إلى بيت أهلها من ظلم والدي. وقد تبين لاحقاً أنّ الأب يدمن الكحول، ويتصرّف كشخص فقد صوابه.

ولعدم وجود ألعاب ترفيهية داخل المخيمات، وعدم وجود أماكن للعب، فإن الأطفال يلجأون إلى وسيلة الترفيه الوحيدة وهي التلفاز. فالساعات الطويلة التي يقضيها الطفل أمام الشاشة تتجاوز الساعات التي يقضيها في المدرسة. إذ يُعتبر التلفاز أهمّ مصادر المعلومات لدى الأطفال.

5 - مناقشة الفرضية الخامسة

هناك علاقة بين المستوى العلمي للآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية. أظهرت الدراسة أنّ المستوى العلمي للآباء يؤثّر في بعض سلوكيات أبنائهم وانفعالاتهم.

ومن الجدير ذكره أنّ نسبة الآباء المتعلّمين هي نسبة محدودة، إذ هناك حوالي 44,8 % منهم أميون أو بالكاد يعرفون القراءة والكتابة. وهناك حوالي 48 % لديهم مستوى تعليمي متوسط أو ثانويّ. فمعظم الآباء هم جيل الحرب. لقد كانوا أطفالاً أو طلاباً في أثناء الاجتياح الإسرائيلي على لبنان عام 1982.

والجميع يعرف ما عانتَه المخيّمات آنذاك وخصوصًا مخيّمات بيروت، وما جرى من مجازر في صبرا وشاتيلا، ثم كانت الحرب التي سمّيت بحرب المخيّمات التي استمرّت من عام 1985 حتى 1988. وبسبب الحروب والأوضاع الأمنيّة السيّئة، كثير من التّلامذة آنذاك تركوا المدرسة إمّا بسبب الخوف وإمّا بسبب العمل لإعالة عائلاتهم بعد استشهاد آبائهم، أو خطفهم. كما أنّ المجازر أدّت إلى إصابة عدد كبير من الأطفال آنذاك بصدمات نفسيّة وإعاقات لم يتخلّصوا من آثارها حتّى الآن. وهذا ما كنا نلاحظه من خلال مقابلاتنا لبعض الآباء عندما كانوا يحدّثوننا عن طفولتهم عندما كانوا تلامذة، وكيف تركوا مقاعد الدراسة. أظهرت نتائج البحث أيضًا أنّ هناك علاقة دالّة بين تقدير الذات لدى التّلامذة ومستوى آبائهم العلميّ. إذ أنّ أبناء الآباء المتعلّمين لديهم تقدير ذات أفضل من أبناء الآباء غير المتعلّمين.

أمّا بالنسبة للقلق والاكتئاب، فالنتائج تشير إلى عدم وجود فروق دالّة بين التّلامذة بحسب مستوى الأب العلمي. ولكن لاحظنا أنّ نسبة القلق والاكتئاب لدى الأبناء تنخفض كلما إرتفع المستوى التعليمي للأب، غير أنّ الفروق لم تكن دالّة. كذلك الحال بالنسبة للغضب، فقد أظهرت النتائج عدم وجود علاقة دالّة بين الغضب لدى التّلامذة ومستوى والدهم العلمي. لقد وجدنا أنّ درجة الغضب لدى أبناء الآباء غير المتعلمين مرتفعة أكثر من أبناء الآباء المتعلمين، ولكنّ الفروق ليست دالّة. أمّا بالنسبة لاضطراب السّلوک، فقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالّة بين نسبة اضطراب السّلوک لدى التّلامذة ومستوى آبائهم التّعليمي. إذ تبين أنّ اضطراب السّلوک يرتفع لدى أبناء الآباء غير المتعلّمين أكثر من أبناء الآباء المتعلّمين.¹

1- الحواث، علي، وآخرون. (1985). رعاية الطّفل المحروم. ص. 75

فالآباء المتعلّمون يكونون أكثر ميلاً للتفاعل الإيجابي والتّفاهم مع أبنائهم، وأقلّ ميلاً لاستعمال العنف والقسوة، ممّا يخفّف من غضب الأبناء. وهذا ما أكّدته أيضاً بعض الدّراسات السّابقة مثل دراسة (الأخرس)¹ حيث أظهرت أنّ 7,6 % من الآباء حملة الشهادات الجامعيّة يميلون إلى استعمال الشدّة في التّربية مقابل 25 % من الآباء الأميين، وعلى العكس من ذلك، تبين أنّ 48 % من الآباء الجامعيين يعتمدون أسلوب التّشجيع مقابل 15 % لدى الآباء الأميين. كما تشير هذه الدّراسة إلى نتائج مماثلة في ما يتعلّق أيضاً بمستوى الأمّ التعليمي.

6 - مناقشة الفرضيّة السّادسة

هناك علاقة بين مهن الآباء وأوضاع أبنائهم النفسية والسلوكية

بالنسبة لمهنة الآباء وعلاقتها بسلوك الأبناء وانفعالاتهم، فقد أظهرت التّائج عدم وجود علاقة دالّة إحصائيّاً بين مهنة الأب وسلوك الأبناء واضطراباتهم السلوكية والانفعالية باعتبار أن المهن متقاربة من بعضها البعض من حيث المستوى. إذ يدخل معظمها في الكادرات الدنيا. وقد أشارت التّائج إلى عدم وجود علاقة دالّة إحصائيّاً في هذا المجال. ولكنّ أبناء العاطلين عن العمل يعانون أكثر من تدني تقدير الذات بالمقارنة مع الآخرين. نجد أحياناً بعض الأطفال الذين يخجلون من مهن آبائهم كعمال التنظيفات أو كبائعين متجولين أو نواظير بناية الخ... مع العلم أنّ بعض هؤلاء الآباء متعلّمون نسبياً ولكنّهم مضطرون لممارسة هذه المهن لتأمين لقمة العيش.

بالنسبة للقلق لدى الأطفال، بيّنت التّائج عدم وجود علاقة دالّة إحصائيّاً بين نسبة القلق لدى الأطفال ومهن آبائهم.

1 - الأخرس، صفوح. (1982). علم الاجتماع العام. ص. 214.

وما ينطبق على تقدير الذات والقلق ينطبق أيضًا على الاكتئاب، إذ بيّنت الدراسة عدم وجود علاقة دالة إحصائيًا بين مهنة الأب ونسبة الاكتئاب لدى الأبناء. فالمسألة مشتركة لدى الأطفال الفلسطينيين باعتبار أنّ الفروق في مستوى المهنة ليس كبيرًا. ولكننا وجدنا أنّ حوالي 80 % من التلامذة الذين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة جدًا هم أبناء عمّال أو تجّار صغار، بينما هناك 7,5 % فقط من التلامذة الذين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة هم أبناء موظّفين، أو يعملون في مهنة عليا. وهذا يشير إلى أنّ أبناء العمّال وأصحاب المهن المتواضعة هم عرضة للاكتئاب أكثر من أبناء الموظّفين، أو الذين يعملون في مهنة عليا.

في ما يتعلق بالغضب، تشير النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيًا في نسبة الغضب لدى التلامذة ومهنة آبائهم. لكنّ النتائج أظهرت أنّ حوالي نصف التلامذة من أبناء العمّال أو أصحاب المهن المتواضعة يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. وأنّ نسبة قليلة جدًا من أبناء الموظّفين أو الذين يعملون في مهنة عليا يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جدًا. وهذا يشير إلى أنّ أبناء العمّال هم الأكثر عرضة للغضب حتّى أكثر من أبناء الآباء العاطلين عن العمل. إذ أنّ بعض الآباء العاطلين عن العمل هم من ذوي الإعاقات، أو الأمراض المستعصية الذين ترعاهاهم مؤسسات أهليّة غير حكوميّة (NGOs) حيث توفّر لهم بعض الحاجات الأساسيّة التي قد لا تتوافر لدى العائلات الأخرى.

7 - مناقشة الفرضيّة السابعة

توجد علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأب وأوضاع أبنائها النفسية والسلوكية. تبين وجود علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأب وتقدير الذات لدى الأبناء. إذ كلّما ارتفع المستوى التعليمي للأب ارتفع مستوى تقدير الذات لدى

أبنائها. غير أن نتائج أبناء الأمهات الجامعيات قد صدمتنا. لقد وجدنا أن أطفال هذه الفئة لديهم تقدير ذات متدنٍ كباقي الأمهات. وبعد البحث والتنقيب، تبين لنا أن الأم الجامعية مُحِبطة جدًا. فهي تمارس مهنة أدنى من مستواها العلمي وتتعرض للعنف المنزلي وخصوصًا إذا كان مستوى زوجها العلمي أدنى من مستواها. وهذا الواقع قد جعل هذه الجامعية متوترة وقلقة وغير راضية. ومع ذلك، لا يمكننا تعميم هذه النتيجة لأن نسبة الجامعيات قليلة (6 %). وهذا الأمر يتطلب إجراء بحوث إضافية.

أما بالنسبة للقلق، فقد أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة دالة بين المستوى التعليمي للأم والقلق لدى الأبناء. إذ تبين أن أكثر من نصف التلامذة الذين يعانون القلق بدرجة مرتفعة هم أبناء أمهات متعلّقات، وأن حوالي ثلثي التلامذة الذين يعانون القلق بدرجة مرتفعة جدًا هم أبناء أمهات غير متعلّقات. وهذا يشير إلى أن نسبة القلق مرتفعة لدى معظم التلامذة سواء أكانوا أبناء أم متعلمة أو غير متعلمة. فتعليم الأم لا يحمي أبنائها من خطر القلق الذي تتسبب به عوامل كثيرة داخلية وخارجية. أحيانًا يعاني أبناء الأم المتعلمة من القلق أكثر من أبناء الأم غير المتعلمة، ولعلّ السبب هو وعي الأم المتعلمة لما يدور حولها من صعوبات ومخاطر بدون أن تتمكن من عمل شيء ما، فتشعر بالإحباط والقلق على مستقبل أبنائها وتنقل قلقها لأبنائها بدون قصد.

كذلك الأمر بالنسبة للغضب والاكتئاب واضطراب السلوك. إذ أظهرت النتائج عدم وجود علاقة دالة بين المستوى العلمي للأم ونسبة الاكتئاب أو الغضب أو اضطراب السلوك لدى الأبناء. فهناك تقارب في نسبة الغضب والاكتئاب واضطراب السلوك لدى التلامذة أبناء الأمهات المتعلّقات وغير المتعلّقات، إذ أن نسبة الغضب مرتفعة لدى معظم التلامذة. وكما ذكرنا سابقًا، فإن مستوى الأم العلمي لا يحمي أبنائها من الاضطرابات. إن ظروف العيش في المخيمات قد

تسبب الاضطرابات ليس فقط للأبناء، وإنما للأمهات أيضًا اللواتي ينقلن هذه الاضطرابات إلى أبنائهن.

حضر طفل في الرابعة من عمره إلى المدرسة. وخلال تجوال المعلمة في الصف لاحظت أنه يشكو من يده. وعند الكشف تبين أنها مصابة بحرق عميق. وعندما سُئل الطفل عن سبب الحروق، قال إن والدته هي التي حرقتة بالجمرة. ومن خلال متابعة الحالة، تبين أن الأب كان متزوجاً من امرأة وله منها أولاد. وعندما توفيت، تزوج من المرأة الحالية التي أنجبت له الطفل المذكور. غير أن الأب المذكور يسيء معاملة زوجته، كما أن أولاده الكبار يسيئون معاملة زوجة أبيهم التي هي أم الطفل. هذا يعني أن الزوجة الثانية تشعر بالخوف من زوجها ومن أولاده، فضلاً عن شعورها بالغضب لأنها لا تستطيع مقاومتهم، فتسقط غضبها على ابنها لأنه الأضعف. فالطفل هو الضحية.

بالنسبة لعمل الأم خارج المنزل أو تفرغها لرعاية أبنائها، فقد أشارت النتائج إلى أن نسبة كبيرة من التلامذة يشعرون بتدني تقدير الذات بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. ومن خلال مراجعة النتائج تبين أن أبناء الأمهات ربّات البيوت لديهم تقدير ذات أفضل من أبناء الأمهات اللواتي يعملن خارج المنزل. إذ أن وجود الأم مع أطفالها ورعايتها لهم يعززان ثقتهم أكثر بأنفسهم.

وهذا ينطبق أيضًا على القلق والغضب واضطراب السلوك. إذ أن معظم الأطفال يشعرون بالقلق والغضب. ولكن أبناء الأمهات العاملات هم الأكثر عرضة للقلق والغضب، وبخاصة في حال غياب الأب عن البيت. فالأم تصبح في هذه الحالة شديدة القسوة والتوتر لأنها مرهقة وتتنوء تحت ضغط العمل والمسؤوليات. فيبتعد عنها الطفل الذي يرى فيها مصدر قلقه وغضبه.¹

ولكن لا نستطيع تجاهل الحقيقة التي برزت وهي أن هناك أيضًا أكثر

1- شحيمي، محمد أيوب. مشاكل الأطفال: كيف نفهمها. ص. 6.

من ثلثي التلامذة الذين يعانون القلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً وحوالي نصف التلامذة الذين يعانون الغضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً هم أبناء لأمهات ربّات منازل. وهذا يشير إلى أنّ وجود الأم لا يكفي إطلاقاً لحماية أبنائها من القلق والغضب. إذ إنّ هناك مسببات كثيرة تخرج عن إرادة الأم كعدم القدرة على توفير الشعور بالأمان بسبب الظروف الأمنيّة السيّئة التي تعيشها المخيمات، وعدم وجود أماكن للترفيه واللّعب، فيضطر الأطفال أن يلعبوا بين أزقة المخيم الضيقة، ممّا يثير غضب الأهل. فتارةً يقومون بتوبيخهم، وتارةً أخرى يمنعونهم من اللّعب، فيضطر الأطفال إلى ملازمة منازلهم الضيقة والسيّئة.

كذلك الحال بالنسبة لاضطراب السلوك، حيث تبين عدم وجود علاقة دالة إحصائيّاً بين اضطراب السلوك لدى الأبناء وما إذا كانت الأم عاملة، أو متفرغة للمنزل. ولكن من خلال الاحصاءات، تبين أنّ أبناء الأمهات العاملات هم أكثر عرضة لاضطراب السلوك من أبناء الأمهات ربّات المنازل. كما تبين أيضاً أنّ نسبة اضطراب السلوك المرتفعة والمترفعة جداً هي نسبة كبيرة لدى التلامذة سواء أكانوا أبناء لأمهات عاملات أم لربّات منازل، فالمشكلة مشتركة وعامة.

أمّا بالنسبة للاكتئاب، فقد أظهرت الدّراسة وجود علاقة دالة إحصائيّاً بين الاكتئاب والأم العاملة أو ربة المنزل. وهذا ما بدا واضحاً من خلال النّسب المئويّة. إذ تبين أنّ حوالي ثلثي التلامذة الذين هم أبناء لأمهات عاملات لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً.

هناك 81,7 % من الأمهات العاملات يعملن في مهن بسيطة كعاملات في معامل الخياطة، أو السّكاكر، أو بائعات في متاجر الملابس، أو في تنظيف المنازل إلخ... ولا يعدن إلى منازلهنّ إلا مساءً وهنّ مرهقات نفسياً وجسديّاً، بحيث لا يستطعن الاهتمام بأطفالهنّ وإشعارهم بالحبّ والحماية. وتجدر الإشارة إلى أنّ هؤلاء الأطفال بعد عودتهم من المدرسة يبقون وحدهم في البيت وبدون

رعاية. وهناك بعض الأطفال الذين يستغلون غياب والديهم عن المنزل ويبقون طوال الوقت في الشارع فريسة لأبناء السوء الذين يتعلمون منهم السلوكيات السيئة. إن الأم العاملة المتعلمة تساهم في رفع شأن الأسرة ماديًا وإجتماعيًا وتوفّر التعليم الجيّد لأبنائها في المدارس الجيدة، كما أنها تقدّم أمّودجًا إيجابيًا لهم. ولكن الأم التي تعمل بدوام كامل لا تستطيع تحقيق التواصل الضروري مع الطفل، مما ينعكس سلبيًا على نموّ الإنفعالي والمعرفي. وتذهب (Carolyn Heinrich, 2014) ¹ إلى أن الأم المرهقة بسبب ساعات العمل والتي تعود إلى منزلها، تجد من الصعب عليها أن توفّر البيئة الأسرية الدافئة لأنها متوتّرة ومتعبة. وهذه الوضعية نجدها أكثر عند الأم العاملة ذات المستوى العلمي المنخفض.

من المهمّ أن نشير إلى أن السنتين الأولى والثانية تشكّلان مرحلة حرجة في نموّ الطفل الذي يحتاج إلى رعاية كاملة من جانب الأم. فإذا غابت هذه الرعاية، تكون الإنعكاسات سيئة على مستقبل الطفل وإنجازه الدراسي وشخصيته.

وفي دراسة طويلة قام بها كل من (John Emisch, Marco Franciscano, 2000) ² في الجامعة البريطانية "Essex"، تبين أن الأم التي تعمل بدوام كامل وخصوصًا عندما يتراوح عمر الطفل ما بين عام وخمسة أعوام، تترك آثارًا سلبية في نموّ الطفل ومستقبله:

- لن يتوصل الطفل لاحقًا عندما يدخل المدرسة إلى بلوغ درجة التفوّق.
- ظهور عدم الرغبة في العمل وإحتمال التعرّض للبطالة.
- ظهور الاضطراب النفسي في المراهقة وسن الشباب.

1 - Heinrich. C. (2014). Parents' Employment and Children Wellbeing . Texas Univ.

2 - Emisch, J, Franciscano, M. (2000) . Effect of Parents Employment on outcomes For Children . Essex Univ. Paper 215.

8 - مناقشة الفرضية الثامنة

هناك علاقة بين الوضع الاقتصادي للتلامذة وإضطراباتهم النفسية والسلوكية يتم تحديد المستوى الاقتصادي للأسرة من خلال المداخيل الشهرية أو السنوية التي يتقاضاها أفرادها، وأحياناً يقاس المستوى الاقتصادي للأسرة بمستوى الممتلكات من منازل وعقارات وسيارات إلخ... وبالنسبة لأطفال العينة، فإن معظمهم ينتمون إلى الطبقة الفقيرة وهم لا يملكون أي عقارات. لذلك سوف يقاس وضعهم الاقتصادي بالدخل الشهري لعائلاتهم.

أظهرت الدراسة أن هناك علاقة بين بعض سلوكيات التلامذة ووضعهم الاقتصادي. بالنسبة لتقدير الذات لدى التلامذة، فقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين تقدير الذات والوضع الاقتصادي للأهل. إذ تبين أن أبناء الأهل ذوي الدخل المنخفض هم الأكثر عرضة لتدني تقدير الذات. وهذا التقدير يرتفع بارتفاع الدخل وتحسن الوضع الاقتصادي. وبالنسبة للاكتئاب، تبين عدم وجود علاقة دالة بين الاكتئاب والدخل الشهري. ولكن النسب المئوية أشارت إلى أن التلامذة ذوي الدخل المتدني جداً هم الأكثر عرضة للاكتئاب وأن نسبة الاكتئاب تنخفض بارتفاع المستوى الاقتصادي للتلامذة. غير أن الفروق ليست كبيرة في نسب الاكتئاب، لأن معظم العائلات الفلسطينية في المخيمات تعيش في ظروف مادية صعبة.

أما بالنسبة للقلق والغضب واضطراب السلوك لدى التلامذ، فقد تبين عدم وجود علاقة دالة بين الإضطرابات المذكورة والدخل الشهري للأهل باعتبار أن الجميع يعانون من الأوضاع الاقتصادية السيئة. فقد بينت النتائج أن أكثر من نصف التلامذة يعيشون تحت خط الفقر أي أن دخل أهلهم الشهري هو أقل من 400 ألف ل.ل، مع العلم أن متوسط عدد أفراد العائلة هو سبعة أفراد. مقابل ذلك،

نجد نسبة قليلة يتقاضى أفرادها أكثر من 700 ألف ل.ل في الشهر.

إنّ الوضع الاقتصاديّ الجيّد أو المقبول يلبي حاجات الأسرة بشكل عامّ، وحاجات الأطفال بشكل خاصّ من حيث المسكن الصّحي والملبس والمأكل والتّعليم والطّابة والأنشطة الترفيهية، وشراء الألعاب والأجهزة الالكترونية. إنّ سوء الوضع الاقتصاديّ لمعظم العائلات الفلسطينية بصورة عامة وللعائلات في المخيمات بصورة خاصة يدفع إلى الشعور بالإحباط الشديد والنقمة والغضب. وهذا كله ينعكس سلبيًا على صحة الأطفال النفسية وسلوكياتهم. لقد تبين من خلال دراستنا أنّ الآباء من المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض كانوا أكثر إهمالاً لأبنائهم وأشدّ قسوة في معاملتهم مقارنة بآباء الأطفال من المستويين المتوسط والمرتفع. وهذه النتائج تقاطعت مع دراسة فاطمة الكتّاني¹.

9 - مناقشة الفرضية التاسعة

هناك علاقة بين التّحصيل الدّراسي وسلوكيات التلامذة وانفعالاتهم؟

من المتعارف عليه أنّ الوضع النّفسي للتّلامذة يؤثّر في تركيزهم وقدرتهم على التعلّم والاستيعاب كما يؤثّر في مستوى دافعيّتهم للإنجاز. لقد أظهرت نتائج بحثنا أنّ الاضطرابات النفسية والسلوكية تؤثّر سلبًا في تحصيل التلاميذ.

بالنسبة لتدني تقدير الذات، فقد بيّنت الدّراسة أنّ هناك علاقة دالة إحصائيًا بين تقدير الذات لدى التّلامذة وتحصيلهم الدّراسي. فالمدرسة تلعب دورًا مهمًا في تشكيل مفهوم الذات من حيث علاقة التلامذة مع المعلمين ومع بعضهم البعض.

1- الكتّاني، فاطمة الشريف. الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال. ص.

إنَّ العلاقة بين تقدير الذات والتَّحصيل الدَّرَاسِيَّ هي علاقة طردِيَّة، أي إذا كان تقدير التلميذ لذاته جيِّدًا وإيجابِيًّا، فإنَّ تحصيله يكون كذلك والعكس صحيح.¹

إنَّ الطفل الذي يشعر بتدنيِّ تقدير الذات يكون محبُّبًا ومتوتِّرًا، ويعتقد بأنَّه عاجز عن عمل أيِّ شيء مفيد. فهو ينظر إلى المستقبل نظرة قاتمة. ويعتبر أن بلوغ النجاح الدراسي مسألة صعبة وشاقَّة. هناك أكثر من نصف التَّلامذة الذين يعانون من تدنيِّ تقدير الذات. وقد كان تحصيلهم الدَّرَاسِيَّ متدنِيًّا وهم في عداد الراسبين، وهناك عدد قليل منهم قد وصل إلى مستوى التحصيل الجيِّد. وهذا يؤكِّد أنَّ تقدير الطِّفل لذاته يساعده على تحقيق النجاح في دراسته، كما أنَّ التَّلامذة الذين يدركون أن معلِّمهم غير راضٍ عنهم ولا يتوقَّع منهم أي تقدُّم، يكونون في عداد الراسبين ويتصرفون بشكل سيِّئ.

إنَّ تأثير المعلِّم كبير في تقدير التلميذ لذاته، وبخاصَّة إذا جاء من أسرة يغيب فيها الدعم والتشجيع. ويستطيع معلِّمو المرحلة الابتدائيَّة أن يتعرَّفوا بسهولة إلى هؤلاء الأطفال الذين يحتاجون إلى المساندة. وإذا وجد هؤلاء الأطفال أنَّهم لا يستطيعون تحقيق هذه الحاجة من خلال التَّحصيل والوسائل الإيجابيَّة، فإنَّهم سوف يلجأون إلى ارتكاب أعمال الشغب لكي يلفتوا الانتباه إليهم، أو يقوموا بسلوكيَّات دفاعيَّة كال بكاء أو العدوانِيَّة والتحدِّي والكذب والغشِّ والاستقواء على الآخرين فضلًا عن الشرود أو الهرب من المدرسة والتغيُّب عنها إلخ...²

أمَّا بالنسبة للاكتئاب، وعلاقته بالتَّحصيل الدَّرَاسِيَّ، فقد أثبتت الدَّرَاسة وجود علاقة دالَّة إحصائيًّا بين الاكتئاب لدى التَّلامذة وتحصيلهم الدَّرَاسِيَّ. إذ أنَّ أكثر من نصف التَّلامذة الذين يعانون الاكتئاب سواء بدرجة مرتفعة أو مرتفعة جدًا يكون تحصيلهم الدَّرَاسِيَّ متدنِيًّا، لأنَّ التلميذ الذي يعاني الاكتئاب تنخفض

1- قطاني، نايفة، برهوم، محمد. طرق دراسة الطفل. ص. 90.

2- ريزونر، روبرت. دليل المدير والمسؤول التربوي: بناء تقدير الذات. ص. 6.

قدرته على التركيز والاستيعاب فضلاً عن نظريته التشاؤمية للمستقبل. وهذا يقلل من دافعيته للتعلم و يعرضه للرسوب وأحياناً للتسرّب من المدرسة.

ويعتبر الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الكبرى التي تعرقل عملية التفكير والتركيز والانتباه وتضعف الدافعية للعمل وتؤثر سلباً في الانتاجية.

كذلك الحال بالنسبة للغضب واضطراب السلوك، إذ أظهرت دراستنا أنّ هناك علاقة دالة إحصائياً بين درجة الغضب أو اضطراب السلوك لدى التلامذة، ومستوى تحصيلهم الدراسي. فقد تبين أن حوالي نصف التلامذة الذين يعانون الغضب أو اضطراب السلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً يعانون أيضاً من تدني التحصيل وهم معرضون للرسوب.

10 - مناقشة الفرضية العاشرة

هناك فروق دالة بين التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافية نفسها، في ما يتعلق بسلوكياتهم وأوضاعهم النفسية.

أظهرت نتائج دراستنا أنّ هناك فروقاً بين التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها، في ما يتعلق بسلوكياتهم وانفعالاتهم وتحصيلهم الدراسي.

بالنسبة لتقدير الذات، فقد تبين وجود فروق في نسبة تقدير الذات لدى التلامذة الفلسطينيين والتلامذة اللبنانيين. فالتميذ اللبناني لديه تقدير لذاته أكثر من التلميذ الفلسطيني بالرغم أنّه يعيش في بيئة جغرافية واحدة، وأحياناً في حيّ واحد أو في بناية واحدة. غير أنّ ظروفه النفسية تختلف عن الطفل الفلسطيني الذي يعيش كلاجئ وبدون وطن.

فمفهوم الذات لدى الطفل يعني كيفية إدراكه لنفسه. ويتمّ تشكيل هذا الإدراك من خلال خبراته مع الآخرين، ومدى قبولهم له واهتمامهم به. إن الطفل

الفلسطيني الذي يعيش في بيئة يشعر فيها بأنه محبط وغير مرغوب فيه، يتولد لديه مفهوم سلبي عن نفسه، وبأن لا قيمة له في هذا المجتمع.

أما بالنسبة للقلق، فقد أظهرت النتائج أن نسبة القلق متقاربة لدى التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين. إذ بلغ المتوسط الحسابي للقلق لدى اللبنانيين الذكور 63,80 مقابل 64,06 لدى الفلسطينيين، أما عند الفتيات اللبنانيات فقد وصل المتوسط إلى 64,52 مقابل 64,30 لدى الفلسطينيات. وهذا يشير إلى أن حوالي ثلثي الأطفال اللبنانيين والفلسطينيين يعانون القلق وعدم الإحساس بالأمان والاستقرار.

وكذلك الحال بالنسبة للاكتئاب، إذ أظهرت النتائج أن نسبة الاكتئاب متقاربة لدى التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين حيث بلغ المتوسط الحسابي للاكتئاب لدى التلاميذ اللبنانيين الذكور 56,66 مقابل 55,13 لدى التلامذة الفلسطينيين. وقد بلغ المتوسط الحسابي للاكتئاب لدى التلميذات اللبنانيات 57,32 مقابل 57,79 لدى التلميذات الفلسطينيات. ومع أن المتوسط الحسابي للاكتئاب متقارب لدى التلامذة اللبنانيين والفلسطينيين، إلا أن النتائج أظهرت أن نسبة التلامذة اللبنانيين الذكور الذين يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً هي أكبر من نسبة التلامذة الفلسطينيين. وهذا مؤشّر خطر يدل على تدني مستوى الصحة النفسية لدى التلامذة، حيث تبين أن أكثر من نصف التلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في الأحياء الشّعبية بجوار المخيمات يعانون الاكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 31,8 % من التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. في ما يتعلق بالإناث، تبين أن التلميذات اللبنانيات يعانين الاكتئاب أكثر من التلميذات الفلسطينيات اللواتي يعشن خارج المخيمات في البيئة الجغرافية نفسها. وبالرغم من هذه النتائج، فنحن نتحفظ في تعميم هذه النتيجة لأن عدد أفراد العينة اللبنانية غير كافٍ من الناحية الإحصائية، مما يستدعي إجراء بحوث إضافية في

هذا المجال لإزالة الالتباس القائم.

ولكننا نعلم أنّ معظم تلامذة المدارس الرسميّة في المناطق الشعبيّة هم من الطبقة الفقيرة، أمّا أبناء الطبقة المتوسطة والميسورة فيذهبون إلى المدارس الخاصّة. حتّى أنّ بعض تلامذة المدرسة الرسميّة يعانون الفقر أكثر من بعض التلامذة الفلسطينيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها.

إنّ سوء الأوضاع الاقتصاديّة وضعف موارد الأسرة والشجار العنيف بين الزوجين وحالات الطلاق والعنف المنزلي كلها عوامل سلبية تزيد من حدة المشاكل وتؤدي إلى اضطرابات مختلفة لدى الأطفال. وهذه المشكلات مشتركة إلى حدٍّ ما بين الأطفال الفلسطينيين والأطفال اللبنانيين في المناطق الشعبية الفقيرة.

علاوة على ذلك، هناك الأوضاع الأمنية السيئة وعدم الاستقرار السياسي. وهذا ينعكس سلبيّاً على الصغار والكبار. إنّ المشكلة الأساسيّة في حياة الطّفل اللبناني هي عدم توافر الطّمانينة والأمان في العائلة أولاً وفي المجتمع ثانياً.¹ إذ ينظر الفرد إلى المستقبل نظرة تشاؤميّة مبنية على الخوف من عودة أعمال العنف والقتل والتفجير والحروب.

فالدّراسة الميدانيّة التي قام بها الباحثان (يعقوب ودمعة)² على أطفال الحرب، تُشير إلى أنّ الحرب قد أدّت إلى حالة من القلق والضّغط النفسيّ الشامل لدى معظم الأطفال في مختلف المناطق ومن مختلف الأعمار. وقد أوضحت الدّراسة أنّ هناك 83 % من الأطفال الذين شملتهم الدّراسة في بيروت وضواحيها يشعرون بأنّ المجتمع خطر وقاتل. وقد تبين أنّ الحاجات النفسيّة لدى الأطفال جاءت كالآتي: الحاجة للأمن والطّمانينة، للحبّ والحماية، تجنّب الخطر والأذى

1- يعقوب، غسان، دمعّة، ليلى. أطفال الحرب في لبنان. ص. 30

2- م.ن، ص. 45.

والحاجة إلى اللعب. فالتأثير السلبي التي يمكن أن تتركها النزاعات المسلحة على شخصية الأطفال لا تظهر جميعها مباشرة في سلوكهم، ولكنها تترك أثراً في حياتهم المقبلة.¹ إن الطفل الذي ولد وترعرع في جو العنف والقتل والدمار من المحتمل أن تتشبع ذاكرته بالتجارب والصور السلبية. وإذا رجحت كفة التجارب السلبية على التجارب الإيجابية، فإن السلوك السيئ لدى الطفل سيكون له النصيب الأوفر في حياته المقبلة. وهذا بالفعل ما حصل مع أطفال الأمس آباء اليوم. لذلك نجد أن نسبة كبيرة من الآباء يعانون القلق والاكتئاب والغضب والعنف والعدوانية ليس فقط بسبب التجارب السلبية التي عاشوها في طفولتهم، بل بسبب الظروف الصعبة والحروب والنزاعات المسلحة التي ما زالت مستمرة حتى يومنا هذا وتهدد الأطفال في أمنهم واستقرارهم.

بالنسبة للغضب والقلق، تبين أن هناك تقارباً في النسب لدى التلامذة الفلسطينيين خارج المخيمات والتلامذة اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافية نفسها. أما بالنسبة لاضطراب السلوك، فقد تبين من خلال بحثنا أن التلامذة اللبنانيين هم أكثر عرضة لاضطراب السلوك من التلامذة الفلسطينيين. إذ نلاحظ أن حوالي 60 % من التلامذة اللبنانيين الذكور لديهم اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 44,7 % للأطفال الفلسطينيين، وحوالي 45,5 % من التلميذات اللبنانيات لديهن اضطراب سلوك بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً مقابل 37,9% للتلميذات الفلسطينيات. إن نسبة اضطراب السلوك لدى التلامذة اللبنانيين والتلامذة الفلسطينيين داخل المخيمات، هي نسبة مرتفعة جداً. وقد يكون السبب هو الوضع الأمني غير المستقر، والعنف المنتشر في المجتمع بعمامة وفي داخل الأسرة بخاصة.

1- يعقوب، غسان، دمنة، ليلي، م.م. ص. 41

أظهرت نتائج الدراسة أنَّ نصف التلامذة اللبنانيين تقريباً يتعرّضون للشتيم بألفاظ قاسية من قبل والديهم، كما أنَّ هناك حوالى ثلثي التلاميذ الذكور، و حوالى نصف الإناث يعاقَبَ بالضرب من قبل والديهم بدرجات متفاوتة بين أحياناً ودائماً. إذ أن هناك بعض الآباء يعتبرون الضرب مرادفاً للتربية الصالحة. والعنف لا يقتصر على مجتمع الأسرة فقط، إذ أظهرت نتائج الدراسة أن حوالى نصف التلامذة اللبنانيين الذكور وثلثي الإناث يتعرضن للشتيم بألفاظ قاسية من قبل المعلمين، كما أنَّ هناك نصف التلامذة اللبنانيين يعاقبون بالضرب من قبل معلمهم بدرجات متفاوتة بين (أحياناً ودائماً).

والسؤال الذي يطرح نفسه هو: لماذا التلامذة الفلسطينيون الذين يعيشون خارج المخيمات هم أقل عرضة لاضطراب السلوك من التلامذة اللبنانيين والتلاميذة الفلسطينين داخل المخيمات. قد يعود السبب إلى البيئة الحاضنة للطفل اللبناني الذي يشعر فيها أن باستطاعته إرتكاب المخالفات من دون التعرّض للعقاب من قبل سلطة الدولة، إذ أنَّ هناك تنظيمًا أو حزبًا تنتمي إليه العائلة وهو يحميها. وكذلك الحال بالنسبة للطفل اللبناني الذي يشعر بالحماية من قبل طائفته، أو الحزب الذي تنتمي إليه عائلته، فضلاً عن أنَّ الفلسطينيين داخل المخيمات، واللبنانيين الذين يعيشون في المناطق الشّعبية بجوار المخيمات، يتشابهون من حيث الفقر الذي يعتبر أيضاً بيئة حاضنة للعنف والجنوح. أمّا الطفل الفلسطيني الذي يعيش خارج المخيمات، فهو ينتمي إلى طبقة اجتماعية واقتصادية افضل من الذين يعيشون داخل المخيمات. ومن خلال اطلعنا على أوضاع الفلسطينيين، وجدنا أنَّ معظم العائلات الفلسطينية التي تعيش خارج المخيمات كانت سابقاً من سكان المخيمات، وعندما تحسّن وضعها الاقتصادي أصبح باستطاعتها السكن خارج المخيمات. فكل عائلة يتحسّن وضعها الاقتصادي والاجتماعي تحاول

قبل كل شيء أن تبحث عن سكن خارج المخيمات. فضلاً عن أن الطفل خارج المخيمات يشعر بأنه معرض للعقاب على أي سلوك عدائي أو عنفي يقوم به، كونه لا يتمتع بحماية خاصة كالتي يتمتع بها الأطفال الفلسطينيون داخل المخيمات من قبل مرجعياتهم.

خاتمة

قمنا في هذا الفصل بمناقشة نتائج البحث وقد تحققنا من صحة الفرضيات. وتبيّن لنا أن سوء الأوضاع الاقتصادية والعائلية والنفسية والاجتماعية تؤثر سلباً في الأطفال الفلسطينيين. لم نكن نتوقع أن حوالى نصف التلامذة داخل المخيمات لديهم تحصيل متدنٍ مقابل 20 % للتلامذة خارج المخيمات.

بالنسبة لتقدير الذات، لا تبدو النتائج أفضل. إذ وجدنا 57 % من الذكور داخل المخيمات مقابل 25 % خارجها يعانون انخفاضاً في تقدير الذات. وقد تكون الحالة شبيهة لدى الإناث. إذ هناك 46 % منهم داخل المخيمات مقابل 27 % خارجها لديهم تقدير ذات متدنٍ.

وإذا انتقلنا إلى اضطراب السلوك والغضب، فإن النتائج داخل المخيمات تدعو إلى التشاؤم. 73 % من الذكور لديهم اضطراب في السلوك مقابل 44 % للذكور خارج المخيمات. وما يزيد من خطورة هذا الاضطراب هو ارتفاع نسبة الغضب التي تصل إلى 66 % لدى الذكور داخل المخيمات مقابل 40 % للذكور خارجها. هذا الغضب هو قوة دافعة لاضطراب السلوك وتنفيذ الفعل. غير أن اضطراب السلوك نجده أيضاً عند التلامذة اللبنانيين المقيمين في جوار المخيمات حيث تصل النسبة إلى 60 % لدى الذكور بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. وبشأن مظاهر اضطراب السلوك عند التلامذة الفلسطينيين، تبين أن 50 % منهم يمارسون الكذب والغش أو يتلفظون بألفاظ نابية ويقومون بالاعتداء على رفاقهم ولا يحترمون الأنظمة. وهناك حوالى 20 % منهم يتمرّدون على المعلمين والإدارة.

في ما يتعلّق بالاكْتئاب، وجدنا أن حوالي نصف التلامذة الذكور داخل المخيّمات يعانون الاكْتئاب مقابل 31 % خارجها. أما بالنسبة إلى الإناث، فهناك 59 % منهن داخل المخيّمات يعانون الاكْتئاب مقابل 36 % خارجها.

يبقى القلق الذي شمل معظم التلامذة أكانوا داخل المخيّمات أو خارجها. إذ تبلغ نسبة الذكور 58 % داخل المخيّمات مقابل 56 % خارجها. أما عند الإناث، فكانت النسبة 80 % داخل المخيّمات مقابل 71 % خارجها. ومن الطبيعي أن تكون نسبة القلق مرتفعة أكثر عند الفتيات بسبب تراكم الضغوط العائليّة والاجتماعيّة عليهن.

يبدو أن وضع الأطفال الفلسطينيين خارج المخيّمات أفضل بكثير مما هم عليه داخل المخيّمات التي تشكّل بيئة غير سليمة لأنها تعرقل مسيرة النموّ الإنفعالي والاجتماعي والأخلاقي للأطفال.

وعلى الرغم من النتائج الصادمة التي قدّمها هذا البحث، فقد فوجئنا أيضًا بنتائج التلامذة اللبنانيين في المدرسة الرسمية الذين يعيشون بجوار المخيّمات. أكثر من 50 % من الأطفال اللبنانيين يعانون القلق والاكتئاب وهم يتشابهون من حيث النسب مع الأطفال الفلسطينيين. وفي ما يتعلق باضطراب السلوك، فقد تبين أن نسبة التلامذة اللبنانيين (60 %) تفوق نسبة الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون في المنطقة الجغرافيّة نفسها.

تبين أيضًا أن 50 % من الأطفال اللبنانيين، مثل أترابهم الفلسطينيين، يتعرضون للضرب والشتم بألفاظ قاسية من جانب آبائهم. علاوةً على ذلك، كشفت نتائج الدراسة أن 50 % من الأطفال اللبنانيين والفلسطينيين يتعرضون للعقاب الجسدي واللفظي من جانب المعلمين.

باختصار، إن النظم الإيكولوجيّة التي يعيش فيها أطفال المخيّمات وكذلك الأطفال اللبنانيون بجوار المخيّمات (الأسرة، المدرسة، الحيّ، المخيم إلخ) لا تتوافر فيها المناخات الإيجابية لتسهيل عمليات النموّ والتنشئة الاجتماعية لأولئك الأطفال.

الخاتمة

أم حنون وطفل ذكي ومعلم مخلص
يستطيعون أن يغيروا العالم.
غسان يعقوب

إنّ نجاح أيّ بحث تربويّ يرتبط بقدرته على التوصل إلى نتائج علميّة تضيء على
ملايسات المشكلة القائمة وتطرح حولها بعض القضايا التي تستوجب البحث والتفكير.
إنّ الهدف من هذا البحث هو تحديد حجم الاضطرابات النفسية والسلوكيّة
التي يعاني منها التلامذة اللاجئين في لبنان، ونسبة انتشارها، ومدى تأثيرها في صحتهم
النفسية وتحصيلهم الدراسي، في ظل الظروف الاجتماعيّة والاقتصاديّة السيئة التي يعيشونها
في المخيمات.

تتضمّن الخاتمة النقاط الآتية:

أولاً: الإضاءة على نتائج البحث.

ثانياً: المضامين التربويّة.

ثالثاً: الجديد الذي جاء به هذا البحث.

رابعاً : الحاجات الملحة

خامساً: محاور البحث المستقبلية

أولاً: الإضاءة على نتائج البحث

إن أكثر من نصف الأطفال الفلسطينيين في مدارس الأنروا في لبنان يعانون اضطرابات سلوكية وانفعالية تؤثر سلباً في حياتهم وتحصيلهم الدراسي. لقد تمكنا من قياس هذه الاضطرابات بواسطة مقياس بيك Beck المخصص للأطفال والمراهقين (تقدير الذات، القلق، الاكتئاب، الغضب، وإضطراب السلوك) فضلاً عن بعض الاستثمارات المخصصة للتلامذة والمعلمين. أظهرت النتائج أن نسبة مرتفعة من التلامذة لديهم تقدير متدنٍ لذواتهم، وهم يعانون القلق والاكتئاب والغضب وإضطراب السلوك. وتبين بشكل واضح أن هناك تبايناً كبيراً في درجة الاضطرابات لدى التلامذة داخل المخيمات وخارجها. فالأطفال داخل المخيمات هم الأكثر عرضة للاضطرابات النفسية والسلوكية. أثبتت الدراسة أيضاً أن الإناث هن أكثر عرضة للقلق والاكتئاب من الذكور، بينما الذكور هم أكثر عرضة للغضب وانحراف السلوك والعنف والعدوانية. كما أن الاضطرابات الانفعالية والسلوكية مرتفعة لدى الذكور والإناث داخل المخيمات وتندر بأخطار كبيرة.

ثانياً: المضامين التربوية والسيكولوجية

توصلنا في هذا البحث إلى رصد الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي يعاني منها الأطفال الفلسطينيون في مدارس الأنروا في لبنان، وهي اضطرابات متنوعة وخطرة تهدد مسارات النمو عند الأطفال وقد تحرفها عن خطها السوي. وبمعنى آخر، نحن نتوقع تفاقم الاضطرابات المذكورة في المستقبل إذا لم يتم إتخاذ الإجراءات الوقائية والعلاجية بأقرب وقت ممكن. وهذا الخطر يشمل بالدرجة الأولى أطفال المخيمات.

أبرز ما توصل إليه البحث:

- 1 - أنَّ معظم الأطفال الفلسطينيين الذين يعيشون داخل المخيمات قد أظهروا انخفاضاً بارزاً في مستوى تقدير الذات إلى جانب الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي جاءت بدرجة مرتفعة. وهذا يستدعي التدخّل من قبل المسؤولين للحدّ من تفاقم الاضطرابات من خلال البرامج التربوية والعلاجية المناسبة.
- 2 - إنّ اضطرابات الأطفال المذكورة تؤثر سلباً في تحصيلهم الدراسي. إذ تبين أنّ العلاقة بين تقدير الذات لدى التلامذة وتحصيلهم الدراسي هي علاقة طردية، أي كلما كان تقدير التلميذ لذاته جيّداً يكون تحصيله كذلك، والعكس صحيح. أضف إلى ذلك أنّ اضطرابات الاكتئاب والغضب والعنف والعدوانية كانت آثارها سلبية في حياة التلامذة وفي المجالات المختلفة.

ثالثاً: الجديد الذي جاء به البحث

- 1 - استطاع هذا البحث الذي يعتبر الأول من نوعه في لبنان والعالم العربي، على حدّ علمنا، أن يكشف عن خطورة الوضع النفسي والسلوكي للأطفال الفلسطينيين بعامّة وفي المخيمات بخاصّة. إذ كانت النتائج صادمة، وقد فاقت التوقعات. لقد تبين أنّ 56 % من التلامذة الذكور و 46 % من الإناث لديهم تقدير متدنٍ لذواتهم، و 58 % من التلامذة الذكور و 80 % من الإناث لديهم قلق بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، و 62 % من الذكور و 60 % من الإناث لديهم اكتئاب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، و 67 % من الذكور و 59 % من الإناث لديهم غضب بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً، و 73 % من الذكور و 63 % من الإناث يعانون اضطراب السلوك كالعنف والعدوانية بدرجة مرتفعة ومرتفعة جداً. ويبدو أنّ معظم الاضطرابات قد وصلت إلى نسب

مرتفعة، الأمر الذي يشير إلى تدهور بارز وخطر في ميزان الصّحة النّفسية للأطفال الفلسطينيين داخل المخيمات. هذه مشكلة هامة ومعقدة تنذر بأخطار كبيرة وتهدّد مستقبل الأجيال الطالعة، حيث نتوقّع إرتفاع نسبة السلوكيات المضادة للمجتمع والاضطرابات النفسية التي سوف تزعزع أركان الصحة العقلية وتجعل من الصعب جدًّا تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

2 - هناك عوامل ضاغطة ومعيقة للنّمُو الانفعالي لدى الطّفل الفلسطيني. وهنا نشير من باب التّذكير إلى أنّ 58 % من الأطفال يتعرّضون للعنف وسوء المعاملة، كما أنّ نسبة الأميّة بين الآباء والأمّهات تراوح ما بين 42 % و44 %. إلى جانب ذلك، هناك 50 % من العائلات داخل المخيمات تعيش في غرفة واحدة أو غرفتين، مع العلم أنّ معدّل عدد أفراد الأسرة هو سبعة أشخاص.

- الجديد في نتائج البحث الميدانيّ أيضًا هو أنّ الأطفال اللبنانيين الذين يعيشون في البيئة الجغرافيّة نفسها التي يعيش فيها الأطفال الفلسطينيون خارج المخيمات قد أظهرُوا درجة مرتفعة في العنف والعدوانية تفوق الأطفال الفلسطينيين. كما أنّ تقدير الدّات لديهم جاء أكثر ارتفاعًا. ويبدو أنّ البيئة الشعبيّة التي يعيش فيها الطّفل اللبنانيّ تعطيه فرصة للاستقواء بالطّائفة، أو بأحد الأحزاب بعكس ما هي الحال عند الطفل الفلسطيني خارج المخيمات.

رابعًا: الحاجات الملحّة

- 1 - على مستوى وكالة الأنروا
- تلبية الحاجات الأساسيّة للأطفال الفلسطينيين في لبنان كالمطابّة والاستشفاء والتعليم الجيّد وتوفير المساعدات الماديّة للعائلات المحتاجة.
- توفير عدد من العاملات الاجتماعيّات لتقديم خدمات الإرشاد الأسريّ

والدعم الاجتماعي للعائلات.

- توفير مرشدين نفسيين وتربويين في المدارس لمساعدة التلامذة على إستعادة التوافق النفسي والاجتماعي، وتحسين مستوى تحصيلهم الدراسي.
- تأهيل المعلمين للقيام بدورهم التربوي كمرّبين ، من أجل مساعدة الأطفال على تحقيق تكيف ناجح وتحصيل أفضل.
- إنشاء أنشطة رياضية وترفيهية في المدارس وإشراك التلامذة في الأنشطة اللاصفية الهادفة التي تساعدهم على تنفيس الإنفعالات السلبية...
- إعداد برامج إرشادية ونفسية وتربوية لرفع مستوى تقدير الذات لدى الأطفال ومعالجة الاضطرابات النفسية والسلوكية لديهم.

2 - على مستوى الأسرة والمدرسة:

إن حنان الأم وحضورها الفاعل في حياة الأسرة هما الدرع الحصين الذي يحمي الطفل من وطأة الظروف السيئة والأخطار النفسية. ولبلوغ هذا الهدف، يتوجب تأهيل الأم ومساندتها بشئى الوسائل كي تنجح في مهمتها. وهنا نشير بكل ثقة إلى دور المدرسة العظيم في دعم الأطفال من خلال جودة التعليم والاهتمام الفعلي بتحسينهم الخلقي والنفسي وإشراكهم في الأنشطة اللاصفية الهادفة التي تنمي فيهم روح التعاون والألفة والفرح والإبداع. وفي هذه الحالة، يجب التركيز على المشاعر الإيجابية ونقاط القوة لديهم وليس على نقاط الضعف فيهم فحسب.

ويعتقد (H.Gardner) في كتابه خمسة عقول من أجل المستقبل، أن العلم ليس المجال الوحيد والأهم للمعرفة. هناك مجالات أخرى واسعة تستحق الاهتمام بها مثل تعلم الفنون والتربية المدنية والأخلاق والصحة والسلامة والرياضة الخ... ويجب أن تُخصّص لها ساعات أسبوعية في المنهج المدرسي.

خامساً: محاور الأبحاث المستقبلية

لقد طرح هذا البحث بعض القضايا والمشكلات التي تصلح كمحاور بحثية نقترحها لأبحاث مستقبلية أمام الباحثين المهتمين بشؤون الأطفال الفلسطينيين واللبنانيين والسوريين والعراقيين وسواهم:

- أبحاث حول الاضطرابات السلوكية والانفعالية عند الأطفال والمراهقين الذين يعيشون في المخيمات.
 - أبحاث حول الرسوب والتسرب المدرسي لدى الأطفال المذكورين.
 - أبحاث حول البيئة الأسرية وتأثيرها في صحة الأطفال النفسية.
 - إجراء أبحاث مشابهة لهذا البحث للتأكد من صحة النتائج.
 - آثار ممارسة العنف داخل المخيمات وخارجها.
 - تطبيق بعض البرامج النفسية العلاجية ومدى فعاليتها في التخفيف من الاضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال اللاجئين.
 - دور الأنشطة اللاصفية في ترميم الجراح النفسية لدى الأطفال وفي تكيفهم الاجتماعي.
 - إجراء أبحاث حول الأوضاع النفسية للطفل اللبناني في المناطق الشيعية وسواها لكشف الأسباب المؤدية إلى تردّي أوضاعهم النفسية.
- أخيراً، إذا كان هذا البحث قد قدّم إسهاماً علمياً متواضعاً في مسألة تربية هامة و مهمة، فإننا نأمل أن يكون قد أدّى غايته، وسدّ ثغرة علمية، وفتح الباب أمام الباحثين العرب واللبنانيين والفلسطينيين لدراسة الصحة النفسية لدى الأطفال والمراهقين اللاجئين من أجل إنقاذهم من الاضطرابات النفسية والسلوكية ومساعدتهم على تحقيق متطلبات النمو السليم.

المصادر والمراجع العربية

- 1 - الأخرس، صفوح. (1982). علم الاجتماع العام. دمشق: جامعة دمشق.
- 2 - انجلر، باربرا. (1990). مدخل إلى نظريات الشخصية، ترجمه فهد دليم. السعودية: دار الحارثي للطباعة والنشر.
- 3 - بدير، كارين. (2010). الأسس النفسية لنمو الطفل. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 4 - الحواث، علي وآخرون. (1989). رعاية الطفل المحروم: بيروت: معهد الإنماء العربي.
- 5 - ريزونر، روبرت. (2000). بناء مفهوم الذات في المدارس الابتدائية، ترجمه مدارس الظهران الأهلية، الدمام: دار الكتاب التربوي للنشر والتوزيع.
- 6 - الشحيمي، محمد أيوب. (1994). مشاكل الأطفال كيف نفهمها. بيروت: دار الفكر اللبناني.
- 7 - شيفر، شارلز، ميلمان، هوارد. (1996). مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها، ترجمة نسيم داوود، نزيه حمدي. عمان: الجامعة الأردنية.
- 8 - قطامي، نايفة، برهومي، محمد. (2001). طرق دراسة الطفل. رام الله: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 9 - كنان، فاطمة الشريف. "الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال". مجلة علم النفس، القاهرة، العدد السادس والأربعون.

- 10 - مكهمون، غلاديان. (2007). لا قلق بعد اليوم، ترجمة أيمن الأجنّازي. السّعوديّة: مكتبة العبيكان.
- 11 - يحيى، خولة أحمد. (2003). الاضطرابات السلوكيّة والانفعاليّة. عمّان: دار الفكر للنّشر والتّوزيع.
- 12 - يعقوب، غسان، دمعّة، ليلى. (1992). أطفال الحرب في لبنان. بيروت: دار النّهار.
- 13 - يعقوب، غسان، دمعّة، ليلى. (2015). المعجم الموسوعي في علم النفس. بيروت: مكتبة لبنان ناشرون.
- 14 - يعقوب، غسان. (1999). سيكولوجيا الحروب والكوارث. بيروت: دار الفارابي.
- 15 - يعقوب، غسان. (2005). كيف نتغلب على الخوف والقلق. بيروت: نوفل للتّوزيع.

المصادر والمراجع الأجنبية

- 1- Baltes, P. (1987). Theoretical propositions of life span. *Developmental Psychology*, Vol. 23, 611-622.
- 2- Bandura, A. (1973). *Aggression: A social learning analysis*. N. Y: Prentice Hall.
- 3- Bandura, A., Walters, P. (1963). *Social learning and personality development*. N.Y: Holt, Rinehart and Winston.
- 4- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent. In *Advances in Family Research*, Vol. 2, New Jersey: Erlbaum.
- 5- Bernard, B. (1993). Fostering resilience in Kids. *Character Education*, Vol. 51, 44-48.
- 6- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss*. N.Y: Basic Books.
- 7- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of human development*. USA: Harvard College.
- 8- Bronfenbrenner, U., Morris, P. (2006). Bioecological model of human development. In *Handbook of Psychology*. (By W. Damon and R. Lerner), Vol. 1. N.Y: Wiley.
- 9- Chaaban, J., Hanafi, S., Seyfert, R. (2010). *Socio-economic survey of Palestinian refugees in Lebanon: UNRWA-AUB*.
- 10- Coopersmith, S. (2002). *Self-esteem inventories*. Cal: Mind Garden.
- 11- Crain, P. W. (2005). *Theories of development*. N.Y: Prentice Hall.

- 12- Cyrulnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Paris: Odile JACOB.
- 13- Cyrulnik, B. (2002). *Un merveilleux malheur*. Paris: Odile JACOB.
- 14- Dollard, M. (1939). *Frustration and aggression*. Yale Univ. Press.
- 15- Emisch, J., Franciscano, M. (2000). Effect of parents employment on outcomes for Children. Essex Univ. Paper 215.
- 16- Erikson, E. (1963). *Childhood and society*. N.Y: Norton & Company.
- 17- Frederik, Y., Goddard, Ch. (2007). Exploring the relationship between poverty and child abuse. *Child Abuse Review*, Vol. 16, 323-341.
- 18- Freud, A. (1937, 1992). *The Ego and the mechanisms of defense*. London: Karnak Books.
- 19- Freud, S. (1922, 2001). *Introduction à la psychanalyse*. tr. Fr. Paris: payot.
- 20- Freud, S. (1975). *Abrégé de psychanalyse*. Paris: PUF.
- 21- Freud, S. (1975). *Three essays on the theory of sexuality*. N.Y: Basic Books.
- 22- Garmezy, N. et al. (1984). The study of stress and competence in Children. In *Child Development*, 55(1), 97-111.
- 23- Gizin, Ali, et al. (2009). Protective factors contributing to the academic resilience of students living in poverty. *Professional School Counseling*, Vol. 13.
- 24- Haster, S. (1999). *The Construction of the Self*. N.Y: Guilford Press.
- 25- Heinrich. C. (2014). *Parents' employment and children Wellbeing*. Texas Univ.

- 26- Henderson, L.M. (1999). Shyness. An article for the encyclopedia of Psychology.
- 27- Henninger, w., et al. (2014). Poverty, caregiver depression and stress as predictors of Children's externalizing behaviors. *J. of Child and Family*, Vol. 19,467-479.
- 28- Hirman, E.F., et al. (1985). Parental aggression related to behavior problems in three years old sons of alcoholics. *The world congress meeting of world association on infant psychiatry and Allied disciplines*. Lugano, Switzerland.
- 29- Hoffman, L.W. (1971). Father absence and Conscience development. *Developmental Psychology*, Vol. 4(3),400-406.
- 30- Kagan, J. (2010). *Temperament thread: How genes, culture, time and luck make us who we are*. N.Y: Dana Press.
- 31- Kaplan, H., Sadock, B. (1983, 2009). *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins.
- 32- Karlen, L.R. (1996). Attachment relationship among children with aggressive behavior problems. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 64, (1), 64-73.
- 33- Kauffman, J. (2011). *Characteristics of emotional and behavioral disorder of Children and youth*. N.Y: Pearson.
- 34- Kohlberg, L. (1981). *Essays on moral development*. San. Fr: Harper & Row.
- 35- Lamb, M. (2012). *The Role of father in child development*, N.Y: John Wiley.
- 36- Laurent, M. L., et al. (2013). Resource factors for mental health resilience in early Childhood. In *Child and Adolescent psy. and Mental Health*, Vol. 7, 1-23.
- 37- Lee, H., et al. (2013). Resilience: A Meta-analysis. *Am. Counseling Association*.
- 38- Loeber, R. et al. (1997). Key Issues in the development of

- aggression and violence from Childhood to adulthood. *Annual Review of Psychology*, 48, 371-410.
- 39- Massad, S., et al. (2009). Mental health of children palestinian kindergarten: resilience and vulnerability. *Child and Adolescents Mental Health*, Vol. 14, May,89-96.
 - 40- Masten, A. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity. In *Development and psychopathology*, 23,493-506.
 - 41- Oster, G., Montgomery, S (1995). *Helping your depressed teenager: A guide for parents and Caregivers*,N.J: John Wiley & Sons.
 - 42- Papalia D. E., et al. (2013). *A child's World: Infancy through adolescence*. N.Y: McGraw-Hill.
 - 43- Patterson, G. R. (1986). Performance models for antisocial boys. *American Psychologist*, Vol. 41(4),432-444.
 - 44- Pless, Ivan. (1994). *The epidemiology of childhood disorders*: Oxford: Univ. Press.
 - 45- Ridley, Matt. (2003). *Nature via Nurture: genes, experiences and what makes us human*. N.Y: Harper- Collins.
 - 46- Rosenberg, M., et al. (1995). Global self-esteem and specific Self-esteem. *Am. Sociological Review*, Vol. 60(14),141-156.
 - 47- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implication for family therapy. *J. of Family therapy*, 21,119-144.
 - 48- Rutter, M. (2008). Protective factors and the development of resilience. *J. Abn. Child Psychology*, 36,887-901.
 - 49- Seligman, M. (2002). *Authentic happiness*. N.Y: Free Press.
 - 50- Silberg, J., et al. (2010). Genetic and environmental influences on the transmission of parental depression to children's depression and conduct disturbance: An extended study. *J. of Child Psychology and Psychiatry*, Vol. 51(6),734-744.

- 51- Spitz, R. (1945). Hospitalism. *The Psychoanalytic Study of the Child*. Vol. 1, 53-74.
- 52- Sternberg, R. (1985). Continuity versus discontinuity in the development course of intelligence. *Advances in Child Development and Behavior*, Vol. 19, 1-47.
- 53- UNICEF. (2010). The situation of palestinian children.
- 54- Werner, E., Smith, R. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*, N.Y : Cornell Univ. Press.
- 55- Winnicot, D. (1971). *La consultation thérapeutique*. tr. fr. Paris: Gallimard.
- 56- Winnicott, D. (1989). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. tr. fr. Paris: Payot.

Dr. Ghassan YACOUB

Dr. Arifa KANAAN

Emotional & Behavioral Disorders of Refugee Children

ISBN 614-442-502-2



9 786144 425022